

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

| | |
|---|--|
| <p>①院内感染対策のための指針の策定状況</p> | <input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容：（別紙資料4を参照） ● 感染対策委員会で決定された方針に基づき、企画、立案、実施および評価を行う ● 緊急度が高い院内感染発生事例について、感染対策チーム会の委員のうち当該事例に精通した委員により、発生原因の分析、現場での適切な処置の指導および監督を行う | |
| ②院内感染対策のための委員会の開催状況 | 平成19年 12回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容：（別紙資料5を参照） ● 委員会は、院内における感染症の感染予防対策に関する次の事項について審議し、方針を決定する。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 感染防止対策マニュアルの策定及び変更 (2) 全職員を対象とした感染防止教育と啓発 (3) 各職種、各部門の予防対策に関し、必要と思われる事項 (4) 職業感染予防の策定 (5) 院内感染発生時の改善策について病院職員への周知 (6) その他院内感染に関する重要事項 | |
| 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 | 平成19年 14回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ● (1)院内感染対策講演会の開催 <p>毎年2回、全職員を対象に院内感染対策の意識向上を図るため講演会を開催する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 平成19年5月25日「感染制御の原点を考える：“手洗い信仰”からの脱却」 講師：増田道明先生(獨協医科大学微生物学講座 教授) ② 平成20年2月19日「新しい結核感染対策」 講師：松原史朗先生(名古屋市瑞穂保健所 所長) (2)毎年4月に、新規採用教職員に対して院内感染対策に関する研修会を実施する。 <p>平成19年4月3日 新規採用看護師研修 院内感染予防講義 手洗い・PPE着脱演習</p> <p>平成19年4月4日 新規採用臨床研修医(歯科医)研修 院内感染予防対策の基礎知識 手洗い・PPE着脱演習</p> (3)毎年2回、本院への中途採用者に対して院内感染対策に関する研修を行う。 <p>平成19年6月26日 安全管理研修「感染予防対策」</p> | |

平成 19 年 11 月 20 日 安全管理研修「感染予防対策」

(4) その他の研修

◆ 感染対策リンクナース会におけるリンクナース教育

平成 19 年 6 月 11 日 「医療廃棄物の処理と対策」

平成 19 年 7 月 2 日 「手指衛生キャンペーンについて」

平成 19 年 8 月 18 日 看護学部特論講義参加「専門看護師としての感染予防対策」

平成 19 年 9 月 3 日 「病院機能評価受審に向けての課題」

平成 19 年 10 月 1 日 「講演会内容伝達講習：院内感染対策の最新のエビデンス」

平成 19 年 12 月 3 日 「サーベイランスについて」「サーベイランス実践紹介」

平成 20 年 2 月 4 日 「環境管理について」「個人防護具(PPE)について」

「洗浄・消毒・滅菌について」

◆ 委託職員研修会 業務課職員、中央滅菌室職員対象

平成 19 年 10 月 31 日 「洗浄・消毒・滅菌研修会」

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方策の状況

- ・ 病院における発生状況の報告等の整備 () 有 () 無
・ その他の改善の方策の主な内容：

● 感染対策チーム会は、次に掲げる事項について感染対策委員長より権限を委譲されている。

- (1) 感染予防の実施、監督及び指導
- (2) 院内感染発生時の発生原因の分析、改善策の立案及び実施
- (3) 感染症発生状態の把握

感染対策担当専任を中心とした感染対策チーム会メンバーに、検査結果、現場での異常などが、情報提供され、チーム会メンバーは横断的活動の権限を持って、状況確認、情報収集し、対策を検討する。現場の実践に対し、指導・助言する

感染対策チーム会メンバーにより、ICTラウンドを実施し、現場で気づけない感染対策上の問題の早期対処に向ける

職業感染防止対策を積極的に導入・実践していくことで、職員が感染源となる感染予防対策を強化する

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 | (<input checked="" type="radio"/> 有) (<input type="radio"/> 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 |
| <p>・ 研修の主な内容 :</p> <p>　　本年度は8月4日(金)15時30分より、病院大ホールにおいて「医薬品安全管理講習会」を実施した。</p> <p>　　タイトルは「麻薬適正使用の基礎」「麻薬取扱い手順」「MRSA対策と抗生物質」の3題を医薬品管理者であり麻薬管理者の薬剤部長、医薬品情報担当者、ICT担当薬剤師が講演した。</p> | |
| <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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (<input checked="" type="radio"/> 有) (<input type="radio"/> 無) ・ 業務の主な内容 : 医薬品管理者の下に、病棟に医師、看護師、薬剤師の薬品管理者を専任し、各病棟の薬品管理者から定数の見直し等の提案や管理方法について薬務係と協議している。病棟担当の薬剤師の薬品管理者は定期的な薬品確認と薬事委員会、医薬品情報誌の配布時に必ず、病棟担当の看護師の薬品管理者に説明」を実施している。 | |
| 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 (<input checked="" type="radio"/> 有) (<input type="radio"/> 無) ・ その他の改善の方策の主な内容 : プレアボイド、副作用報告の収集に病棟薬剤師、医薬品情報担当者が積極的に関わるよう指導している。 | |

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18回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容：（別紙資料6を参照） <ul style="list-style-type: none"> ・新規に採用した看護師、臨床研修医に対するME機器の取扱研修 ・研修医に対する医療機器取扱説明会 ・人工呼吸器や補助人工心肺装置等の在職職員に対する取扱研修 | |
| <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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の策定 (有)無 ・ 保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器・除細動装置・輸液ポンプ等のMEセンター管理物品はMEセンターで回収の都度点検を行い各部門へ払出す。 ・その他の高度医療機器については、業者による定期点検を実施 | |
| <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方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有)無 ・ その他の改善の方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・蘇生バッグについて、メーカーから高流量酸素流した場合の問題点の報告を受け、院内の蘇生バッグの使用状況を調査し、問題のある蘇生バッグを買い替えた。 ・気管カニューレの使用誤りによる死亡事故報道を受け、院内で検討会を重ね、採用機種を絞るとともに説明会等を開催した。 | |

1 医療に係る安全管理のための指針

2007.12 新規

名古屋市立大学病院における医療に係る安全管理を推進するため、本指針を定める。

1. 医療機関における安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図り、職員一人ひとりが患者さんを中心とした安全管理を意識し、医療事故防止に取り組んでいく。

2. 安全管理委員会・その他の組織に関する基本的事項

本院の安全管理体制の確保及び推進のため、病院長を統括安全管理者、副病院長（安全管理・教育）を安全管理指導者とする。また、審議機関として医療事故防止等検討委員会、周知徹底機関としてリスクマネージャー会議及び組織横断的に安全管理対策を推進する部門として医療安全管理室を設置する。それらの組織、運用についてもそれぞれ別に規程を設ける。

3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

職員の安全管理に対する意識の向上を図り、知識や技能の維持向上のために、安全教育のための研修を年2回以上計画的に実施する。また、各部門・各部署においても必要に応じて隨時職員研修を実施する。

4. 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方策に関する基本方針

- 1) 医療安全管理の推進に必要な事項を定めた、「リスクマネジメントマニュアル」を作成し、医療事故防止対策に活用する。
- 2) インシデント・アクシデントの報告は、リスクマネジメントマニュアルに基づき医療事故等へ結びつく可能性のある事例を院内から広く集約し、その要因を分析することにより、医療事故等の防止を図るとともに、リスクマネジメントに対する病院全体の意識の高揚を図るものとする。
- 3) 報告された事例は、医療安全管理室でとりまとめ、医療事故防止等検討委員会で事故概要、対応等を審議し、リスクマネージャー会議やRMニュースを通じて院内に再発防止策を周知徹底する。

5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- 1) 事故等が発生した場合は、救命や回復に全力を注ぐとともに、患者・家族への説明は、各部門の部門長等が誠意をもって事実経過を正確に説明する。
- 2) 重大医療事故が発生した場合には、発生した事故情報の把握、原因究明、対応策及び再発防止策の検討を速やかに図るため、「重大医療事故報告制度の流れ」に基づき対応する。

6. 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

医療の安全管理のための理念をホームページに掲げるとともに、「名古屋市立大学病院医療事故等公表基準」に基づき医療事故等を公表することにより、「より透明な」「より安全な医療システム」を確立し、皆様の生命を預かる病院として信頼できる質の高い医療を提供する。

7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

患者及びその家族から医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うために、患者相談室を設置する。誠実に対応するとともに相談により患者等が不利益を被らないため及び患者等の情報の保護のために適切な配慮を講じる。

8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

医療安全をより推進させるために、「リスクマネージメントマニュアル」は定期的（年1回）及び隨時に改訂し、その内容を病院全職員へ周知・徹底する。また、安全確保体制の点検、見直しを行うとともに、他機関からの情報収集に努め、医療安全の改善・推進を図る。

附 則

この指針は、平成19年12月1日から施行する。

2 安全管理のための理念

- ・ 安全の確保を医療行為における最大の使命とします。
- ・ 安全で質の高い医療の提供を実現します。
- ・ 患者さん中心の医療の提供を実現します。

3 安全管理に関する基本的考え方

市立大学病院は、患者さんの貴重な生命を預かる病院として、安全で安心できる質の高い医療を提供する使命がある。

また、特定機能病院として高度な医療の提供や教育を実施する中で、その責任体制や役割分担を明確にし、病院全体で安全管理の徹底を図る必要がある。

このため、病院長を安全管理の最高責任者として、また副病院長を安全管理の指導者である医療安全管理室長として、病院組織全体でリスクマネージメントに取組むとともに、職員一人一人が患者さんを中心とした安全管理を意識し医療事故等の防止に努めるものとする。

3－1 医療事故防止の基本的な考え方

2008.3 新規

1) 基本1

「人は誰でもミスを犯す」「事故は起こるものである」ことを認識し、「誰がミスを起こしたか」ではなく、「何がミスの原因か」という視点に立ち、個人の問題ではなく組織の問題として再発防止にあたる。医療事故防止の原点は医療現場で働く医療従事者が「安全な医療」即ち「良質な医療」の提供に主体的に取り組むことである。

2) 基本2 <3つの原則>

(1) 隠さない=信用の保持 (2) ごまかさない=正確な情報 (3) 逃げない=誠実な対応

①不幸にして事故が起ってしまった時は、「いかに患者を守り、影響を最小限にするか」が課題である。

②最善を尽くして治療にあたり、3つの原則を踏まえて、患者及び家族に適切かつ誠実に対応する。

③患者の人権尊重・擁護の立場に立ち、医療を提供する。職場風土を作ることが必要である。

3－2 医療の安全を目指すために

1) 医療安全講習会への参加

自ら進んで講習会に参加し医療安全に関する意識と知識を高めることは、当病院に勤務する全ての職員の責務である。

2) 医療安全に関する通達の遵守

医療安全管理室、病院長通達については十分に理解した上で速やかに実践する。

3) インシデント・アクシデントレポート報告

起きてしまった事故を速やかに報告することは、同様の事故の再発防止のために極めて重要である。事例を共有するため積極的に報告する。

4) 研修医に対する指導体制

研修医の育成は大学病院の使命の一つである。病院全体として又は診療各科において研修医に対する指導体制を構築することが重要である。研修医は病院で定められた注意事項を守り、指導医は研修医を指導し、結果について責任を持つことが求められている。