

(様式第13-2)

## 規則第9条の23及び第1条の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	(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
・ 所属職員：専任（4）名 兼任（1）名 ・ 活動の主な内容 《医療の安全管理》 以下7項目 《患者からの相談》 以下4項目 ① 安全管理に係る会の運営 ② 医療事故発生時の対応 ③ 医療安全に係る連絡調整 ④ 医療事故防止に向けた内部監査 ⑤ インシデント報告・アクシデント報告の分析 ⑥ 安全管理に関する教育・研修 ⑦ 安全管理レポートの発行 ① 治療上の問題に関する事柄 ② 入院及び退院に関する事柄 ③ 生活面及び経済的な問題に関する事柄 ④ 相談内容に応じた関係部署及び関係機関との連絡調整に関する事柄	
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
・ 指針の主な内容： 1. 安全管理に関する基本的考え方 2. 安全管理の為の委員会及び院内組織に関する基本事項 3. 安全管理の為の職員研修に関する基本方針 4. 安全確保を目的とした改善策を講ずる為の基本方針 5. 医療事故発生時の対応に関する基本方針 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. 患者からの相談への対応に関する基本方針 8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針	
⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	
・ 活動の主な内容： 1. 医療安全管理委員会 (月に1回) 2. 医療安全管理部小委員会 (月に2回) 3. セーフティマネジャー会議 (月に1回)	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 4 回
研修の主な内容：	
<u>別紙参照 (平成19年度 安全管理のための職員研修一覧)</u>	
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方策の状況	
・ 医療機関内における事故報告等の整備 ・ その他の改善の方策の主な内容：	(有) ・ 無)
① 医療安全管理者が抽出したインシデントの事例を医療安全管理部小委員会で検討を行っている。 ② 検討した事例で改善を要するものはセーフティマネジャー会を通じ、全医療従事者に周知徹底している。 ③ セーフティマネジャー会での内容は、端末で資料閲覧として職員向けに公開している。 ④ 医療安全管理部長又は安全管理者は、事故、インシデント、合併症発生時など、必要に応じ当事者、当該部署と個別に対応し指導する。特に重要事例に関しては、検討会を重ねて、迅速な対応を心掛けている。 ⑤ 改善結果を「安全管理レポート」としてフィードバックを行っている。 ⑥ 病院全体の問題として取り上げる必要がある事例は、医療安全管理委員会に提言し、安全管理の改善に役立てる。	

## 平成19年度 安全管理のための職員研修一覧

開催日	内 容	講 師	対象	参加人員
平成19年5月30日	・せん妄の診断と治療	浦島 創 (精神神経科助教)	全職種	879
平成19年8月29日	・薬剤耐性菌感染の現況と対策	高田 徹 (腫瘍・血液・感染症 内科講師)	全職種	869
平成19年10月31日	・インスリンのインシデントを防ぐために	1)安西慶三 (内分泌・糖尿病 内科講師) 2)手島佳代子 (主任看護師・ 糖尿病認定看護師) 3)鷲 山厚司 (医薬品安全管理責任 者・副薬剤部長)	全職種	752
平成20年1月30日	・MRSA感染症のあたらしい戦略	橋本章司 (大阪大学医学部付 属病院 感染制御部講師)	全職種	819
—			全職種	3319

## 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	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指針の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 院内感染対策に関する基本的な考え方</li> <li>2. 院内感染対策のための委員会および院内の組織に関する基本事項</li> <li>3. 感染対策に関する教育・研修に関する基本方針</li> <li>4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針</li> <li>5. 院内感染発生時の対応</li> <li>6. 感染対策新の閲覧に関する基本方針</li> </ol>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 1 2 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策委員会 (1回/月)</li> <li>2. 感染対策室会議 (1回/月)</li> <li>3. リスクマネージャー会議 (1回/月)</li> <li>4. 看護部リンクナース会 (1回/月)</li> </ol>	
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"> <li>・研修の主な内容 :</li> </ul> <p>平成19年8月29日 「薬剤耐性菌感染の現況と対策」 講師：高田徹（院内）      平成20年1月30日 「MRSA感染症の新しい戦略」 講師：橋本章司（大阪大学医学部付属病院      感染制御部）</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目的とした改善の方策の状況	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院における発生状況の報告等の整備</li> <li>・その他の改善のための方策の主な内容 :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 感染対策担当者が院内感染と判断した事例について感染対策室が介入し対策を講じている。</li> <li>2. 感染対策室が介入した事例についてリスクマネージャー会を通して全医療従事者にフィードバックしている。</li> <li>3. 行政、外部機関に指導を頂いた事例については関連部署、部門等臨時感染対策会議を開催し、事態の收拾を図り、経過について毎月リスクマネージャー会議で報告している。</li> <li>4. 問題発生時は、発生部署の医療従事者を対象に研修会を開催し、教育・指導を行っている。</li> </ol>	

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 2回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>・錠剤の粉碎について</li> <li>・インスリンについて</li> <li>・ロセフィン注の注意点 (F A D情報)</li> <li>・覚醒剤原料取り扱いについて</li> <li>・C a 配合輸液の配合変化について</li> </ul> </li> </ul>	
<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"> <li>・手順書の作成 (有)・無 )</li> <li>・業務の主な内容 : 医療安全管理部と連係し、月 1回のラウンドを行う           <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品の保管管理 (分割使用医薬品の開封日記載など)</li> <li>・注射薬調整準備時の確認作業等の確認</li> <li>・察式手指消毒薬管理について</li> </ul> </li> </ul>	
<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方策の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品に係る情報の収集の整備 (有)・無 )           <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤部医薬品情報室が収集作業を行う</li> </ul> </li> <li>・その他の改善の方策の主な内容 :           <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査のためCVラインを一時はずす場合の再接続時の接続に関して (ワーキンググループにて検討、実施検証中) : 医療安全管理部と連係</li> <li>・周産期新生児部門における薬剤取り違えミスの再発防止 (薬剤配置変更) : 医療安全管理部と連係</li> <li>・オーダリング時に選択ミスが起こりやすい薬剤 (2種) に対し、オーダー名称に工夫 (マイスタン、マイスリー → 痙) マイスタン、眠) マイスリー)</li> </ul> </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	( <input checked="" type="radio"/> 有 )
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 5 7回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の主な内容 :</li> <li>    新しい医療機器導入時研修 29回</li> <li>    安全使用のための研修 28回 : その主な内容は シリンジ・輸液ポンプの安全使用、人工呼吸器、血液浄化装置、心電図モニター、補助循環装置、パルスオキシメータ、電気メス</li> </ul>	
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"> <li>・計画の策定 ( <input checked="" type="radio"/> 有 )</li> <li>・保守点検の主な内容 :</li> <li>    人工心肺装置及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動器、閉鎖式保育器、     シリンジ・輸液ポンプ、麻酔器、低圧持続吸引器、放射線関連装置</li> <li>    病棟関連機器 : 12誘導心電計、テレメータ、ベッドサイドモニター、パルスオキシメータ</li> </ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器に係る情報の収集の整備 ( <input checked="" type="radio"/> 有 )</li> <li>・その他の改善の方策の主な内容 :</li> <li>    情報収集 : Pmad医薬品医療機器総合機構、日本臨床工学技士会、日本医療機能評価機構     による安全情報の収集、メーカーによる安全情報の収集</li> <li>    情報の周知 : 院内オーダリング画面上に安全情報の掲載、また臨床工学センター発行の     “臨床工学通信”による医療機器の安全使用の徹底</li> </ul>	