

- ・診療科、病棟、薬剤部、ME部他関連する部署のスタッフが、それぞれの部署でのインシデント事例について、それぞれの職種の立場を超えて分析・検討するインシデント分析検討会を行い、改善策・対応策等を策定する。その改善策等が部署内で実行可能なものであれば速やかに実施すると共に、医療安全対策委員会に報告する。
- ・医療安全対策小委員会は、内科系・外科系・小児科医師、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員の15名で構成され、医療安全管理者及び事務局から提出された当該部署に特有の事例を含め、各部門に共通するような代表事例について事例検討を行う。事例検討では、インシデントに至る状況、要因、影響、改善等について、医師・看護師等それぞれの職種の目で見た意見を出し合い、小委員会としても徹底的に分析・検討し、医療事故防止対策を検討する。また、その結果は医療安全対策委員会に検討事例、改善策として報告・提案するとともに、システムの改善で防止できるものであれば担当部署に委員会として改善を要望する。
- ・医療安全対策委員会は各部門・各部署の部門リスクマネージャ（病棟医長、部長、看護師長、技師長、課長相当職）67名で構成され、インシデント情報の収集結果、状況別・原因別集計表及び医療安全対策小委員会から報告されるインシデント事例の分析・検討結果、改善策をそれぞれの部門・部署に周知すると共に情報を共有し、事故の防止に努める。また、事例によっては委員会の指示で実地調査並びにフォローアップ監査を行うこととなっている。
- ・当該診療科が検討した改善策や医療事故調査委員会が指導した改善策が遵守されているか、医療安全管理者が現場で確認し、リスクマネージャに報告させると共に、院内ラウンドにおいても確認している。

・その他の改善のための方策の主な内容

安全対策委員会及び事故調査委員会で策定・指導した改善策

- ・熱傷防止について（知覚麻痺の患者が入浴の際に足に熱傷）
浴槽には温度計を浮かべ、入浴する際には患者自ら確認できるようにした。
- ・放射線被曝防止について（小児に付き添った母親が放射線被曝）
小児のX線撮影時のマニュアルを作った。
- ・900Cサーボ回路の組立て間違い防止について
人工呼吸器本体の見やすいところに組立てマニュアルを備え付けた。
夜間はME部で組立て用意しておく。日中要請があればME部が現場に行き組み立てる。
- ・注射の患者を間違い防止について
患者名、薬剤名、用法を書いた個別の注射払い出し袋を確認する。注射薬の混注は薬剤師が混注する。
- ・禁忌薬剤の使用防止について
アレルギー情報が目立つように、情報の入力を簡便なものに電子カルテシステムを改善した。
- ・薬剤（降圧剤）過剰投与防止について
輸液ポンプの所定の場所に薬剤名を書いたテープを貼った。
- ・薬剤の投与方法の間違い防止について
本来の用法と異なった特別な方法で服用する薬剤については、薬剤部は吸入薬だが内服するようという注意書きを薬袋に添付する。
- ・オーダ間違いによる薬剤の誤投与防止について
薬剤名の頭にく皮・筋>といった形で、薬剤システムで注射箋に印字表示する。

- サチレーションフローベによる皮膚変化（熱傷）防止について
上下肢の拇指に順次貼り替えることをマニュアル化した。
- 酸素の過剰投与防止について
酸素流量計の浮子の位置にテープで印をつける。酸素流量計を新たにフロージェットプラスに順次更新していく。
- ミルクアレルギー乳児にミルクの授乳防止について
ミルクの変更があった場合には栄養部はミルクを交換し、不要となったミルクは病棟から下げる。

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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染に対策に関する基本的な考え方 2. 院内感染対策のための委員会およびその他組織に関する基本事項 3. 院内感染対策のための職員等に対する研修に関する基本方針 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本事項 5. 院内感染発生時の対応に関する基本事項 6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 7. その他院内感染対策推進のために必要な基本方針 | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | (有) ・ 無 |
| <p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染管理組織とシステムの構築 2. 院内感染サーベイランス 3. 感染に対するコンサルテーション 4. 感染管理教育 5. 職業感染防止 6. 感染防止技術：マニュアル作成・改訂 7. ファシリティ・マネジメント | |
| ③ 従業員に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 年 2 回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 全職員対象「新しい隔離予防策ガイドライン」 開催日時：2008年8月1日 講師：井口晶晴感染対策室副室長 2. 新採用者対象全員「新入職員オリエンテーション」開催日時：2008年4月2日 <ol style="list-style-type: none"> 1) コメディカル対象：開催日時：2008年4月4日 2) 研修医対象：開催日時：2008年4月8日 3) 看護師対象：開催日時：2008年4月9日 3. 看護師2年目・准看護師対象：開催日時：2008年6月27日・7月4日 | |
| 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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 中央臨床検査部→感染対策室 <ol style="list-style-type: none"> 1) MRSA検出は毎日報告 (土・日・祝日を除く) 2) VRE・VRSA・MDRPは速報 3) PRSP・ESBLsは1回/週 2. 臨床→感染対策室 (Smart Risk Manager・電話報告) <ul style="list-style-type: none"> ★ICNは感染対策用の携帯電話を持ち24時間対応とした ★速報は [中央臨床検査部→管理課→感染対策室] → [中央臨床検査部→感染対策室→管理課] に変更した | |

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 従事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>平成19年7月25日 演題：「医薬品による副作用等が発生した場合の対応」、講師：宮東剛文（薬剤部）により、“医薬品による副作用発生時の報告手順の説明等”を全職員対象に行った。</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>医薬品の採用・購入に関する事項 医薬品の管理に関する事項 患者の持参薬歴情報の収集方法、処方箋の記載方法 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項 医薬品の安全使用に係る情報の取り扱いに関する事項 他施設（病院、薬局など）との連携に関する事項</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：</p> <p>薬剤部内での安全対策に関する会議を月1回開催し、問題点、解決方法を検討し、薬剤部員へ周知後実施。手順書の変更が必要な場合は、この会議で手順書の変更の承認を得る。</p> | |

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 従事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 2 回 |
| <p>・研修の主な内容：</p> <p>人工心肺及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー発生装置等の装置、機器類について年2回の研修を実施。研修内容としては主に、安全性、有効性、基本的な操作方法、保守管理、トラブル時の対応そして法令等の遵守事項等について実施している。</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>・計画の策定 (○ ・ 無)</p> <p>・保守点検の主な内容：</p> <p>当院では機器管理部門であるME部が機器の保守管理を行っており、管理機器保守点検計画書（人工心肺及び補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、除細動装置、閉鎖式保育器、診療用高エネルギー発生装置を含む）の年間計画に従って実施。基本的にメーカー提供の機器マニュアル、及びメーカー指示（点検内容、点検期間、頻度）に従いチェックシートを作成し臨床工学技士が保守管理（通常点検、定期点検）を行っている。また人工呼吸器等、主要機器のオーバーホール等はメーカーに委託して行っている。</p> <p>（注：診療用高エネルギー発生装置は中央放射線部管理）</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>・医療機器に係る情報の収集の整備 (○ ・ 無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>主としてメーカー、臨床工学技士会及び医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ、またはPMDAからのメール配信サービス、加えて各種機器納入事業者等より関連情報を入手。院内関連部門へ通達、メール等により周知、また必要時にはメーカー・事業者と共に臨床工学技士（ME部）が協力し当該部門への直接対応等を行っている。</p> | |