

講習会「人工呼吸器安全管理講習会基礎課程」2回、「認定課程」1回
講習会「インスリン療法安全講習会」3回
講習会「体外循環の基礎講座(CE)・公開講座」12回・試験2回
研修「インシデント事例分析研修」
研修「診療科・部署による救急シミュレーション」42回
研修「ICU・救急部NCでのACLS講習会」13回

【卒後研修センター・医療安全管理部共催研修】

「研修医のリスクマネジメント研修Ⅰ」、「研修医のリスクマネジメント研修Ⅱ」、
「研修医のリスクマネジメント研修Ⅲ」
「異動後の医師研修」2回

【診療科・部署主催研修】

救急シミュレーションなど、診療科・部署において医療安全管理のための研修の実施を推進し、診療科・部署での医療安全管理の研修として総計440件、受講数7569名の実施されている。

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)
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：
インシデント報告後の現場調査と改善に向けた協議を随時実施し、必要時関係者合同会議などの開催し、改善策を明確化する。
重大事故の可能性のある事案に関してはRCA分析チームを編成し原因分析・再発防止策を作成し、再発防止策の定期的評価を実施。
重大な事案の発生時はゼネラルリスクマネジャーによる現場調査を実施し、原因分析の上事実調査報告書や事例報告書を作成し改善策を明確にする。
月別インシデント集計・分析の実施と優先的課題について検討。
年間インシデント集計・分析の実施と今後の課題策定。
分娩安全管理体制専門委員会からの再発防止策を実施。
造影CT・MRI検査依頼時の説明・承諾書の取得を徹底化の取り組み。
人工呼吸器パトロールの実施と職場単位の指導者(人工呼吸器認定者)の養成。
診療記録の診療科間相互チェックの実施。
インフォームド・コンセントの体制充実とともに説明・承諾書の改訂・新規作成。
ゼネラルリスクマネジャーによるセーフティパトロールの実施による現場調査と支援
病院長によるセーフティパトロールの実施により現場実態の把握。
患者相談窓口との定期会議の開催。

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	㊦・無
<p>・指針の主な内容</p> <p>院内感染を未然に防止するとともに、ひとたび感染症が発生した際には拡大防止のために、その原因を速やかに特定して、これを制圧、終息させることが重要である。また、院内感染防止対策を全職員が把握し、病院の理念に則った医療を提供することを目指す。</p>	
②院内感染対策のための委員会開催状況	年 12 回
<p>・活動の主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止対策の検討及び推進 ・院内感染防止の対応及び原因究明 ・院内感染等の情報収集及び分析 ・院内感染防止等に関する職員の教育・研修 	
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	19 年度 42 回
<p>・研修の主な内容（対象者には職員の他、外部委託者・ボランティアを含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策講演会「結核の感染予防ーその時あわてないためにー」 ・新規感染対策マネージャー講習会「感染防止の基礎」「手洗い実習」 ・研修医院内感染対策研修「MRSA 感染予防策に関する最近の考え方」 ・専門領域研修会感染管理「感染制御の基本」「手洗い実習」 ・事務系職員感染対策講習会「事務における感染対策」「手洗い実習」 ・看護部静脈注射エキスパート研修「静脈注射と感染管理」 ・ポーター・看護助手感染対策講習会「あなたを守る手袋・手洗い・マスク・うがい」 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・病院における発生状況の報告等の整備（㊦・無） ・その他の改善のための方策の主な内容 <ul style="list-style-type: none"> ・感染対策マニュアルを作成・改訂した。 ・感染制御部を病院長直結の部署とし、院内感染対策体制を整備拡充した。 ・感染対策委員会の構成員を関連部署の責任者と実際に業務にあたる職員に厳選し、より迅速に、かつ、実効性のある委員会に改編した。 ・耐性菌サーベイランス等、感染症法に基づく院内感染症発生状況の迅速な把握と対応を行っている。 ・同内容で院内感染対策講演会を 2 回実施し、受講機会の充実を図った。 	

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
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	19年度29回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>【医療安全管理部主催研修】 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況を参照</p> <p>【腫瘍センター・化学療法部主催研修】 「癌薬物療法総論」「乳癌の薬物療法」「小細胞肺癌の薬物療法」「肺癌の薬物療法(総論および非小細胞肺癌)」「頭頸部癌の薬物療法」「血管確保とルート・ポート管理」「胆道癌および膵臓癌の薬物療法」「悪性リンパ腫」「小児がんの薬物療法」「泌尿器科癌に対する薬物療法」「抗悪性腫瘍薬について」「化学療法と看護ケア」「外来治療センターの利用方法/安全管理」「大腸癌の薬物療法」「抗がん剤の血管外漏出」「インフォームドコンセント・癌告知」「胃癌の化学療法」「癌疼痛ケア」「多発性骨髄腫の化学療法」「白血病の治療」「皮膚癌・悪性黒色腫の薬物療法」「婦人科がんの標準治療と化学療法」「脳神経外科における化学療法」</p> <p>【薬剤部内主催】 医薬品に係るリスクマネジメント（新任者講習）</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)</p> <p>・ 業務の主な内容： <u>医薬品の安全使用のための手順書として、医薬品安全管理専門委員会と各ワーキングにて下記の手順書を再整備及び作成した。</u></p> <p>特に安全管理が必要な薬剤リスト(専門委員会にて新規作成)</p> <p>配合注意・投与ルートで注意を要する注射薬(専門委員会にて新規作成)</p> <p>誤認に注意薬剤(専門委員会にて新規作成)</p> <p>指示・伝達ルール(ワーキングにて改訂)</p> <p>口頭指示は原則禁止(ワーキングにて内容見直し)</p> <p>内服薬管理基準(専門委員会にて改訂)</p> <p>薬剤管理指導業務手順書(専門委員会にて作成)</p> <p>入院患者の持参薬確認業務手順書(専門委員会にて作成)</p> <p>注射業務管理基準(ワーキングにて改訂)</p> <p>注射薬混合調製(ミキシング)手順書(専門委員会にて作成)</p> <p>危険性の高い薬剤の取扱い手順書(ワーキングにて改訂)</p> <p>抗がん剤の投与に関する手順書(ワーキングにて改訂)</p> <p>抗菌剤皮内反応に関する対策(ワーキングにて内容見直し)</p> <p>インスリン療法マニュアル(ワーキングにて改訂)</p> <p>抗凝固・抗血小板療法施行時における出血性合併症および抜歯・手術時の対応(ワーキン</p>

グで見直し)

抗癌剤被爆防止に関するマニュアル(ワーキングで改訂)

薬剤部における医薬品情報管理手順(専門委員会で作成)

病棟における注射剤管理業務手順書(専門委員会で作成)

先進急性期医療センターにおける注射薬混合調製(ミキシング)手順書(専門委員会で作成)

医薬品の安全使用のための業務の実施状況として

平成19年5月にて医薬品使用に関する業務調査を実施し、実態を把握。その上、専門委員会やワーキングなどで医薬品業務に関する改訂を実施した。

平成20年3月に医薬品業務に関する説明会を開催し、改訂した手順書の周知を図り、平成20年7月に医薬品に関する業務調査を実施して業務の実施状況を把握した。

今後は、その結果をもとに診療科・部門の医療安全マニュアル改訂内容を確認し、業務基準との整合性を確認する予定である。

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ための方策の実施状況

・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有)

・ その他の改善のための方策の主な内容:

医薬品の情報管理体制として、医療安全性情報管理体制を整備し、薬剤部における医薬品情報管理手順を作成。それに基づき、日本医療評価機構からの医療安全情報は「医療安全情報」としてメールに診療科・部門に提供。関係機関からの医薬品に関する情報、新聞報道からの事故情報などは緊急情報提供と点検のお願いにて情報提供とともに現場での業務点検を依頼している。

薬剤部における医薬品情報管理手順に基づき、医薬品に関する情報を提供。

処方・与薬のインシデント分析の結果、危険性の高い医薬品に関するリスト作成し、「注意を要する医薬品の検索プログラム」を構築中。

医薬品に関するインシデントの分析結果を基にeラーニングシステムを構築中。

医薬品に関するインシデント集計・分析結果により、専門委員会やワーキング等で医薬品に関するインシデント防止対策や講習会を検討。

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
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 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内研修 <ul style="list-style-type: none"> 【医療安全管理部主催研修】 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況を参照 【ME機器管理センター内研修】 医療機器管理に関する臨床工学技士研修会12回 【放射線部内研修】 放射線部放射線治療部門にて毎週の診療カンファレンスで、放射線機器等にかんする報告を行い、情報を共有。 週毎の線量測定に於いて、従事者の線量測定に関する研修を実施。 院外研修 <ul style="list-style-type: none"> 【放射線部として】 第26回放射線治療セミナー、平成19年度教育セミナー、放射線治療セミナー基礎コース 【ME機器管理センターとして】 日本人工臓器学会教育セミナーの受講、日本体外循環技術医学会教育セミナーの受講 	
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) ・ 保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療機器として診療情報として使用する医療機器と時間内蔵機器のリストを作成し、医療機器を集計し保守点検計画を策定。 【中央管理機器】 ME機器管理センターとして、日常点検・稼働後の点検、3ヶ月等の定期点検、年点検の実施不具合発生時の現場調査と故障点検の実施。 故障時のメンテナンスとメーカーとの調整。 【放射線部管理機器】 放射線診療従事者(放射線取扱者)による点検①始業点検：診療前に決められた項目について仕業点検を実施。②出力線量の測定：2回/月以上の頻度でモニター線量計の校正を実施。③3ヶ月、及び、6ヶ月毎に、点検項目に則り、放射線及び幾何学的点検を実施。④漏洩線量等の測定：年回3回(6ヶ月を超えない頻度)使用室、管理区域、事業所境界等の放射線測定を実施。 【診療科・部門管理機器】 診療科管理に関する機器について、管理課により機器調査の上、リスト作成。 20年度に機器の点検計画の策定・実施を予定。 	
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) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療機器の情報管理体制として、医療安全性情報管理体制を整備。 それに基づき、日本医療評価機構からの医療安全情報は「医療安全情報」としてメールに診療科・部門に提供。 関係機関やメーカーからの医療機器に関する情報、新聞報道からの事故情報などは緊急情報提供と点検のお願いにて情報提供とともに現場での業務点検を依頼。 また、ME機器管理センターからメールにて医療機器情報を現場へ提供。 医療機器を管理するための履歴管理書式を作成し、北海道大学病院の医療機器管理体制を明文化し周知。 	

人工呼吸器稼働状況・医療機器に関する実態調査により、人工呼吸器更新に関する要望書、輸液ポンプ・シリンジポンプ更新に関する要望書により病院長へ提案し、管理課と調整。
医療機器の不具合情報・インシデントについて集計・分析し、医療機器安全管理専門委員会での方策の検討。
医療機器に関するインシデントの分析結果を基にeラーニングシステムを構築中。