

- 5 「これからの医療機器安全管理」  
「30分でわかる輸血」  
—安全で適正に行うために—
- 6 「医療への信頼と期待 患者・家族・遺族の立場から」
- 7 「医療現場における診療関連死と異状死」  
—遭遇した時の対応と注意すべきこと—
- 8 「血液浄化治療部の役割：透析と腎移植」  
「光学診療部の活動状況」
- 9 「医療現場で必要な遺伝の知識」  
—患者家族とのトラブルを防ぐために—
- 10 医療機器を安全に使用するための研修会  
「人工呼吸器について」
- 11 医療機器を安全に使用するための研修会  
「除細動装置について」
- 12 医療機器を安全に使用するための研修会  
「放射線治療最近の話題」
- 13 医療機器を安全に使用するための研修会  
「人工呼吸器・人工心肺装置」

その他、部署別で医療機器を安全に使用するための研修会を実施した。

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 部署別安全管理マニュアルの見直し及び作成を行った。
- 2 抗がん剤投与チェックシステム構築にむけた情報のとりまとめについて、腫瘍センター長に依頼した。
- 3 KCL注の新製品についての安全性、改善点等について検討し、KCL注の新製品への変更を決定した。KCL注の形態が変更したことにより、使用時の防止策としていた外袋が不要になったことから遮光用の袋のみに入れて払い出すこととした。
- 4 手術及び検査等の説明書と同意書の見直しとともに電子化し、医療情報システムに搭載し効率化を図った。
- 5 医療法改正に伴い、医療事故防止対策マニュアルを大幅に見直し第7版を作成した。
- 6 処方オーダにおける散在の入力単位について、医療安全管理委員会で検討を行い、有効成分の含量であることを明確にするために、新たに「mg（力価）」を追加した。
- 7 輸血拒否患者に対する説明と同意の際に「医療安全管理室員」が同席することとした。

- 8 患者さんが行方不明（離院）になった場合の対応について、マニュアルを作成した。
- 9 医療安全管理・危機管理対応ポケットマニュアルの見直し及び作成をした。
- 10 説明と同意書（インフォームド・コンセント）のマニュアルを見直し、各診療科に周知するとともに病院情報システム及び院内ウェブに掲載した。
- 11 「認知症の患者が非常階段に出て戻れなくなり、階段の踊り場に倒れていたところを発見された」というインシデントに基づき、病棟非常口の扉のドアノブにカップを取り付け、非常時にカップを割って出る以外は非常口を開閉出来ないように対応した。
- 12 「患者が病室の窓からベランダに出た」というインシデントに基づき、病院の医療安全の観点及び消防法を考慮し、患者が自由に出入りできないよう病室の窓に網戸を設置した。
- 13 現場において、医療機器コンセントの3Pを2Pのアダプターで使用していることが多く、事故の繋がる可能性もあることから、3Pには3Pのコンセントを使用するよう注意を喚起した。
- 14 院内で緊急事態が発生した場合、ただちに警備員に連絡が取れるよう警備員にPHSを1台配備した。
- 15 平成19年10月24日本院で実施された「医療の安全・質の向上のための相互チェック」において、改善を要する事項について、部門ごとに改善した。
- 16 良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部改正に伴い、「医療機器を安全に使用するための研修会の開催、また、特定病院において指定された医療機器の保守点検を行った。

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"> <li>1 院内感染の防止に留意し、感染等発生の際にはその原因を速やかに特定、制圧、終息を図ること。</li> <li>2 院内感染対策に関する院内全体の問題点を把握して改善策を講じるため組織横断的な感染対策専門部会を設置。</li> <li>3 全職員を対象に感染防止の基本的な考え方及びマニュアルについて周知徹底を図るための職員研修会の実施。</li> <li>4 院内感染発生時は、その状況及び患者への対応等を管理者に報告し、原因究明し、改善策を立案し、全職員に実施及び周知。</li> <li>5 院内感染対策のマニュアルの整備。</li> <li>6 患者への情報提供と説明。</li> <li>7 感染制御に関する質問を日本感染症学会感染対策窓口で適切な助言を得る。</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
<p>・ 活動の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 感染対策室の運営、業務の企画に関すること。</li> <li>2 感染の予防に関すること。</li> <li>3 予防対策実施の指導に関すること。</li> <li>4 感染予防の教育に関すること。</li> <li>5 院内感染の原因調査、経過の追跡、整理及び分析等に関すること。</li> <li>6 その他感染対策に関すること。</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 5 回
<p>・ 研修の主な内容：（19年度 1回～5回）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 回：「指定抗菌剤届出入力の開始」、「日常における耐性菌制御－アウトブレイクを未然に防ぐために－</li> <li>2 回：「院内ラウンド Before-After Final」</li> <li>3 回：「これが標準予防策～実例を通して」、「抗 MRSA 薬の使用状況と適正使用について」</li> <li>4 回：「院内 感染対策ガイドライン基本マニュアル」、「職業感染防止対策」－アンケート結果より－</li> <li>5 回：「医療従事者が知っておきたい薬剤耐性菌」－当院における MDRP、ESBL 及び MRSA の動向を中心に－、「サーベイランスシステム」と感染対策」</li> </ol>	

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

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

- 1 通常感染情報 Web にて把握し、該当部署へ指導に行き、副室長に報告をする。
- 2 特異的なものは、検査部より連絡が入り、該当部署へ行き指導をし、副室長に報告をする。場合により関係者を招集して会議を行う。
- 3 感染状況は、他部署に対しても感染予防の啓発を促す。
- 4 定期的または事例発生時にラウンドし、状況調査時に提示した上で指導をする。

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	☑・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29回
<p>・ 研修の主な内容： （院内全体の研修会）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 看護師の新規採用者に対する注射剤に関する教育研修</li> <li>2 改良型のKCL注キットの採用に先立ち、改良点や注意点などについての院内説明会（第1回）</li> <li>3 改良型のKCL注キットの採用に先立ち、改良点や注意点などについての院内説明会（第2回）</li> <li>4 集中治療部における安全管理の現状－薬剤投与を中心に－ （薬剤部内の研修会）</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 講演：めまいと頭痛に対する漢方</li> <li>2 製品説明会 24回</li> </ol>	
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 業務の主な内容</p> <p style="text-align: center;">（☑・無）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 医薬品の採用</li> <li>2 医薬品等の購入</li> <li>3 医薬品等の供給・保管・在庫管理</li> <li>4 調剤業務</li> <li>5 製剤業務</li> <li>6 外来患者への医薬品適正使用</li> <li>7 入院患者への医薬品適正使用</li> <li>8 医薬品情報管理</li> <li>9 調剤機器等の使用・管理</li> <li>10 医薬品安全管理体制</li> <li>11 院内感染防止・医療事故防止対策および発生時の対応</li> <li>12 病院内での教育・研修</li> <li>13 他施設との連携</li> </ol>	

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 (  ・ 無 )
- ・ その他の改善のための方策の主な内容：

( 情報収集の方法 )

- 1 新規採用時：新規採用薬については、医薬品添付文書・インタビューホーム・製品概要・各種パンフレット・関連文献（集）等の収集。

また、医薬品添付文書・インタビューホーム等が更新された場合は、最新情報を収集・更新している。

- 2 随時：緊急安全情報（厚生労働省「医薬品医療機器等安全性情報」）の収集と院内提供をしている。

( 情報の周知方法 )

- 1 緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全情報、DSU等は各診療科、中央・特殊診療施設、看護部等の院内関係部署へ配布する。

薬事専門部会結果（薬剤の採用及び取り消し等）については、院内関係部署へ文書にて情報提供し、さらに新規採用薬については、効能・効果、用法・用量、副作用などの情報も一緒に提供している。

上記の緊急安全情報、医薬品・医療機器等安全情報、薬事専門部会結果は院内Web（薬剤部ホームページ）でも情報提供を行っている。

- 2 (財)日本医療機能評価機構からの共有すべき情報（医薬品関係）をリスクマネジャー会議にて周知している。

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	☑・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9回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 放射線治療を安全に行うために</li> <li>2 「人工心肺装置及び補助循環装置」について</li> <li>3 「血液浄化装置」について</li> <li>4 「人工呼吸器」について</li> <li>5 「除細動装置」について</li> <li>6 「放射線治療最近」の話題</li> <li>7 「人工呼吸器・人工心肺装置」について</li> <li>8 「保育器」について (2回)</li> </ol>	
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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 始業点検, 終業点検</li> <li>2 外部委託によるオーバーホール</li> <li>3 外部委託による定期保守・緊急保守 (故障・修理)</li> </ol>	
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	
<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>(情報収集の方法)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 平成19年3月30日医政指発第0330001号第4.3に基づき, 製造販売業者等から不具合が生じた機器に関する情報を収集している。</li> <li>2 臨床工学技士の研修会及び講習会参加により種々情報を収集している。</li> <li>3 島根県出雲保健所から, 人工呼吸器の医療安全対策に係る情報を収集している。</li> <li>4 インターネットによる医療事故情報にて情報を収集している。</li> </ol> <p>(情報の周知方法)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 上記により収集した情報を医療機器安全管理責任者から病院長に報告をすると共に, 該当設置部署, 会計課及びME機器管理室に文書及び口頭にて周知している。</li> <li>2 医療機器の安全使用のための研修会にて情報の周知を行っている</li> </ol>	