

医療安全管理に関する取組事項

医療安全管理対策委員会
(以下：セーフティー・クオリティー委員会)

1. 組織に関する取組事項

(1) セーフティー・クオリティー委員会

医療安全管理に関する意志決定機関として、セーフティー・クオリティー委員会を設置し、毎月1回会議を行い、医療安全管理に関する事項を検討します。

(2) リスクマネジャー会

院内での医療安全管理活動の実務組織として各職場にリスクマネジャーを配置し、定期的な会議と病棟や外来のランド、情報交換、現場での安全管理の実践と医療安全管理に関するカンファレンスを行っています。

2. 医療安全管理に関する職員研修に関する事項

職員の医療安全管理に関する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識向上を図るため、全職員を対象に安全管理の研修会、講習会を年2回以上開催しています。

3. ヒヤリハット報告・医療事故報告に関する事項

医療安全管理に資するよう、ヒヤリハット事例の報告を促進するための体制を整備します。医療事故に対しては迅速に対応し、セーフティー・クオリティー委員会で報告、原因分析及び対策立案し再発防止に努めます。

4. 医療事故発生時の対応に関する事項

医療事故発生時には、患者の救命を第一とし、関係者全員で誠心誠意対応します。各部署より医療安全管理者へ速やかに報告を行い、医療安全管理者は迅速に現場の状況を確認し、状況の確認・行い拡大の防止を行います。患者・及び家族に対しては、誠意を持って事故の説明等を行います。必要に応じて委員会を招集し、また重大な事故については、委員会の開催や警察への届け出を行うよう体制を整備しています。

5. 患者相談窓口の設置

患者様及びご家族等からの苦情・相談に応じられる体制を整えるため、患者相談窓口を設置しています。

6. 情報収集に関する事項

国立病院機構本部や日本医療機能評価機構「医療安全情報」等からの情報収集を行い、当院の安全対策の検討に役立てています。

7. その他の医療安全管理の推進のために必要な基本方針

医療安全管理に関するマニュアルを各部署に配置し、安全対策の基本的考え方や具体的な方法について全職員への周知を行っています。

院内感染対策に関する取組事項

院内感染防止対策委員会

1. 院内感染対策に関する基本的考え

感染防止対策は、安心・安全な医療提供の基盤となるものです。

当院は、感染防止対策を病院全体として取組み、病院に関わる全ての人を対象として、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行うことに努めます。

2. 院内感染対策のための委員会その他の当該病院等の組織に関する

基本的事項

当院における感染防止対策に関する意志決定機関として、院内感染防止対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い感染防止対策に関する事項を検討します。

また、感染防止対策チームを委員会内に設置し、感染防止対策の実務を行います。

3. 院内感染対策のための従事者に対する研修に関する基本的事項

職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術向上を図るため、全職員を対象に研修会、講習会を年2回以上開催しています。

4. 感染症の発生状況の報告に関する事項

法令に定められた感染症届出の他、院内における耐性菌等に関する感染情報レポートを作成し、感染防止対策チームでの検討及び現場へのフィードバックを実施しています。

5. 院内感染発生時の対応に関する事項

感染症患者が発生または疑われる場合は、感染防止対策チームが感染対策に速やかに対応します。また必要に応じ、通常時から協力関係にある地域の他医療機関や保健所と速やかに連携し対応します。

6. 患者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

本取組事項は院内に掲示し、患者様及びご家族などから閲覧の求めがあった場合はこれに応じます。

7. その他の当院における院内感染防止対策の推進のために必要な

基本方針

院内感染防止対策の推進のために「院内感染対策マニュアル」を作成し、感染防止対策の基本的考え方や具体的な方法について全職員への周知を行っています。