

I 患者にとって最適な医療の提供

9. 医療安全・院内感染の防止

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理体制の確立 医療事故発生状況の共有と共通の対策検討 ・針刺し事故防止のための指針作成 ・患者満足度調査の結果分析と対策検討、実施を支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故に関するトラブルを未然に防ぐための相談業務を実施 ・医療安全に関するメディエーター(相談、仲介役)の設置準備 ・医療事故の情報収集、分析等による医療安全対策の徹底 ・診療部門、看護部門、事務部門ごとの医療安全研修会の実施 ・医薬品及び医療機器に関する研修会の開催 ・手術安全チェックリストの遵守 ・入院患者への薬剤師による副作用の説明等の指導 薬剤管理指導 年19,200件 持参薬調査 年5,400件 手術・検査前調査 年1,500件 ・総合医療センター内の死亡事例カンファレンスを定期的に開催 ・診療部からのインシデント(レベル0～1)、アクシデント(レベル2～5)報告が全体の報告の5%を超える組織文化の浸透 ・ICT(感染対策チーム)による週1回の院内ラウンドの徹底及びメンバーの参加率の増加 ・インフルエンザのアウトブレイク(感染発生)に対する体制整備 ・ICT(感染対策チーム)勉強会を月1回実施 ・職員全員に、感染対策研修会及び医療安全研修会への年間2回の参加を徹底 ・針刺し事故件数を年間20件以内に抑制 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進室の人員(事務専従者)確保 ・医療相談 相談窓口の充実のための人員確保 メディエーター(相談、仲介役)の養成の検討 ・事象カンファレンスの継続 ・暴力、クレームへの対応・対策の講演会の実施 ・全職員参加型研修会等の継続実施 ・安全管理者ラウンドの実施 ・医療安全活動報告会の充実 (薬剤・転倒転落・医療機器・安全管理者・各部門) ・感染対策委員会、ICT(感染対策チーム)による、定期的かつ集中的な院内ラウンド ・他院との連携による相互評価における改善の推進 ・院内外の職員向け研修会等の継続 ・全職員における、発生から対策までの情報共有の推進 ・発生時における正確な情報伝達の徹底 ・病院機能評価の認証取得へ向けた準備のため、タイムスケジュールを管理しつつハード・ソフト面を改善 ・感染制御内科の診療開始と同診療医との院内ラウンドの実施 ・外科手術のインターネットを利用した手術登録の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントレポートの分析と再発予防策の実施・評価 調査、データの収集、評価分析 医療安全情報の発信 ・職員の医療安全教育・研修 KYT(危険予知トレーニング)研修会の開催(年2回) 医療安全講演会の開催(年1回) 多職種参加の事例検討会の開催 BLS、ACLS(*)の資格取得支援(指導者の育成)と院内研修の充実 ・リスクマネージャー会議の開催 ・医療安全ラウンドの実施 ・院内感染に係る調査、研究、予防対策 院内感染防止対策の強化を図るため、他の医療機関と連携した感染防止対策に関する合同カンファレンスを開催・参加 ・ICT(感染対策チーム)活動の推進 <p>(*)BLS、ACLS BLS(一次救命処置)、ACLS(二次救命処置)</p>