

独立行政法人地域医療機能推進機構 横浜中央病院 医療安全管理指針

I 目的

この指針は、独立行政法人地域医療機能推進機構横浜中央病院（以下当院とする）における医療安全体制の確立、医療安全管理のための具体的方策及び事故への予防対策・再発防止対策ならびに、事故の発生に際しては適切かつ迅速な対応ができるよう指針を示すことにより、日常的に医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的とする。

II 医療安全管理に関する基本的な考え方

1. 医療安全に対する現状認識

職員一人ひとりが、医療安全の必要性・重要性を自分自身の課題と認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底する。

2. 医療安全に関する基本姿勢

医療従事者の個人レベルの対策とともに、病院全体の組織的な対策を推進することによって事故を防止し、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整備することを目標とする。

3. 医療安全管理の具体的な推進方策

医療安全管理に対する基本的な考え方を基として、医療安全への活動の必要性・重要性を全部門及び全職員に周知徹底し、院内共通の課題としてとらえ積極的な取り組みを行う。

III 医療安全管理体制の構築

当院では、医療安全管理に関する組織体制を構築するために、医療安全管理委員会・事故対策委員会・医療安全管理室・リスクマネージャー委員会を置く。

1. 医療安全管理委員会の設置

1) 目的

- ① 医療安全管理、アクシデントへの対応に関する全般的な検討と諮問。
- ② 各種委員会（薬事、治験、院内感染防止、輸血など）の検討課題の審議。
- ③ 医療安全管理指針の検討と改定、医療安全マニュアルの承認。

2) 医療安全管理委員会の構成員

委員会は、医療安全管理責任者・医療安全管理者・各部門の責任者で構成する。

3) 委員会の開催

委員会は、原則月1回開催する。また臨時委員会を開催することができ、その開催は委員長が決定する。

2. 事故対策委員会の設置

1) 目的

- ① アクシデントへの具体的な対策・対応を検討し原因の究明を図る。
- ② 医療紛争・医療訴訟への対応協議。
- ③ マスコミへの対応を検討。

2) 委員長：医療安全管理責任者

3) 委員

管理者、医療安全管理者、当該部署の所属長、安全管理委員会委員長が必要と判断する職員及び必要に応じて弁護士を召集する。

3. 医療安全管理室の設置

1) 役割

- ①医療安全管理委員会での審議事項の議事録保管、諮問事項の実施。
- ②医療安全に関する日常活動と院内巡視。
- ③インシデント・アクシデント報告の分析と医療安全管理委員会への答申、保管。
- ④ 医療安全に関する情報収集と教育研修の企画・実施。
- ⑤ アクシデント発生時の対応の指示、指導。
- ⑥ その他医療安全対策の推進に関する事項。

4. リスクマネージャー委員会の設置

1) 役割

- ① 職員より提出されたインシデント報告書の原因と対策を検討し、対策を委員会に報告する。
重要課題・事案は、医療安全管理委員会に報告する。
- ② 院内巡視。
- ③ 各種医療安全マニュアルの作成。

2) 委員長：医療安全管理者

3) 委員

看護部より選任されたリスクマネージャーで構成する。

5. 患者相談窓口の設置

患者・家族等からの苦情、相談に応じられる体制を整えるために、「患者相談窓口」を設置する。

- 1) 設置場所：地域ケアサービスセンター
- 2) 対応時間：月曜日～金曜日 9：00 ～ 17：00
- 3) 担当職員：地域ケアサービスセンター事務員、消化器内科部長、外来看護師長、薬剤部長、社会福祉士、医療安全管理者
- 4) 窓口担当者は地域ケアサービスセンター事務員とし、外来・入院患者及び家族等、病院を利用する方々の病院に対する相談・苦情・意見を受け付ける。
- 5) 必要に応じて関係部署と連携を図り、迅速に対応し、医療安全に関わるものについては医療安全管理室に報告し、安全対策の見直し等に活用する。

6. 職員の医療安全に関する責務

職員は常日頃から患者への医療、看護の実施、医療機器の取り扱いなど、アクシデントを防止するよう細心の注意を払い実施する。

7. 「医療安全管理指針・ファイル」の配置

患者・家族等が24時間閲覧できるよう1階書籍棚に医療安全ファイルを設置。