

# 大分県立病院 医療安全管理指針

## (医療安全管理のための基本理念)

第1条 医療安全は、医療の質に関わる重要な課題である。安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、医療に従事する全ての職員が患者の安全を最優先に考え、医療安全の必要性・重要性を施設、組織及び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事がもっとも重要である。

本指針はこのような考え方のもとに、それぞれの医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と、医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標とする。本院においては病院長のリーダーシップのもと、全職員がそれぞれの立場からこの問題に取り組み、患者の安全を確保しつつ必要な医療を提供していくものとし全職員の積極的な取組みを要請する。

## (組織および体制)

第2条 本院における医療安全対策と患者の安全確保を推進するために、本指針に基づき本院における以下の一から六の役職および組織を設置し、七から十三の業務を行う。(附図1) 医療安全管理室規程は別に定める。

- 一 医療安全管理室長
- 二 専従リスクマネージャー
- 三 医薬品安全管理責任者
- 四 医療機器安全管理責任者
- 五 医療放射線安全管理責任者
- 六 医療安全管理委員会
- 七 各職場のリスクマネージャー配置
- 八 医療に係る安全確保を目的とした報告
- 九 マニュアル等の整備
- 十 医療に係る安全管理のための研修
- 十一 患者相談窓口の設置
- 十二 高難度新規医療技術への対応
- 十三 未承認新規薬品等への対応

## (医療安全管理委員会の設置)

第3条 本院内における医療安全管理対策を総合的に企画、実施するために、医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

- 2 委員会の業務、委員の構成、委員会の議長や開催等については、医療安全管理委員会の規定による。

## (インシデント・アクシデント報告)

第4条 医療安全集中管理システムを活用して、インシデント事例及び医療事故事例を報告する事により、医療事故につながる潜在的な事故要因を把握し、これに基づいて医療事故の発生を防止するとともに、発生した医療事故に対する適切な対応を図る。

- 2 報告の対象、様式及び経路等については医療事故等防止マニュアルによる。
- 3 インシデント・アクシデントレポートは、医療事故防止のためにのみ使用することとし、人事考課や業績評価制度等に用いてはならない。

## (医療事故等の評価および再発防止)

第5条 医療安全管理室および各職場リスクマネージャーは、医療安全集中管理システムを活用した事

故等の分析・評価及び防止策の検討を行い、医療事故等の再発防止を図るものとする。

なお、全体での協議が必要と認められる事例については、医療安全管理委員会で検討するものとする。

(安全管理のためのマニュアルの整備)

第6条 安全管理のため、本院において以下のマニュアル等を整備する。

- 一 医療事故等防止マニュアル (医療安全管理委員会)
- 二 院内感染対策マニュアル (感染防止委員会)
- 三 医薬品安全使用マニュアル (薬事委員会)
- 四 輸血製剤管理マニュアル (輸血療法委員会)
- 五 褥瘡対策マニュアル (褥瘡対策委員会)
- 六 医療機器管理指針 (ME センター運営委員会)
- 七 医療放射線の安全管理のための指針 (放射線安全委員会)
- 八 その他

2 マニュアル等の作成と見直し

上記のマニュアル等は、関係部署の共通のものとして各委員会等で整備し、関係職員に周知し、必要に応じて見直す。

3 マニュアル等作成の基本的な考え方

- (1) マニュアル等の作成は、多くの職員がその作成、検討に関わることを通じて、職場全体に日常診療における危険予知、患者の安全に対する認識、事故を未然に防ぐ意識などを高め、広めるという効果が期待される。すべての職員はこの趣旨をよく理解し、マニュアル等の作成に積極的に参加しなくてはならない。
- (2) マニュアル等の作成、その他、医療の安全、患者の安全確保に関する議論においては、すべての職員はその職種、資格、職位の上下に関わらず対等な立場で議論し、相互の意見を尊重しなくてはならない。

(医療安全管理のための研修)

第7条 医療安全管理のための職員研修は、全ての医療従事者が安全に関する必要な知識・技能を維持・向上させることを目的とする。

- (1) 医療安全管理委員会は、概ね年2回程度、全職員を対象とした医療安全管理のための研修を開催する。
- (2) リスクマネージャーは、原則として、当該研修へ参加するものとする。また、当該研修に参加しなかった所属職員を対象に研修内容の伝達を行うものとする。
- (3) 医療安全管理委員会は、研修を開催したときは、その概要を記録し、2年間保管する。

(事故発生時の対応)

第8条 医療事故等が発生した場合、直ちに職場責任者(不在時は上司)に報告し、可能な限り医療上の指示と応援を仰ぎ、まず患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。

また、当該患者に対して最善の措置を講ずるため、可能な限り他の診療科や専門医の協力を求めるものとする。

2 報告、医療事故対策本部設置、警察への届出、事故の公表、医療事故等の関与者への心理的支援等の対応については医療事故等防止マニュアルによる。

(医療安全管理指針の患者等に対する閲覧)

第9条 医療安全管理指針については、患者および家族等に対して、その閲覧に供することを原則とし、ホームページに掲載し、各患者等が容易に閲覧できるように配慮する。

(患者相談窓口の設置)

第10条 患者等からの相談及び苦情（以下「相談等」という。）については、医療相談室を相談窓口とする。

- 2 医療相談室の業務、設置場所、責任者及び担当者、開設時間、患者等への周知、患者等への対応等については、大分県立病院「医療相談室」設置要綱の規定による。
- 3 相談等の内容が医療安全に関するものである場合、医療相談室責任者（医事・相談課長）は速やかに「インシデント・アクシデントレポート」により医療安全管理室長に報告し、医療安全管理室長は報告を受けた相談等に基づき、必要な措置を講じなければならない。
- 4 医療相談室と医療安全管理室との連携に関し必要な事項については、医療事故等防止マニュアルによる。

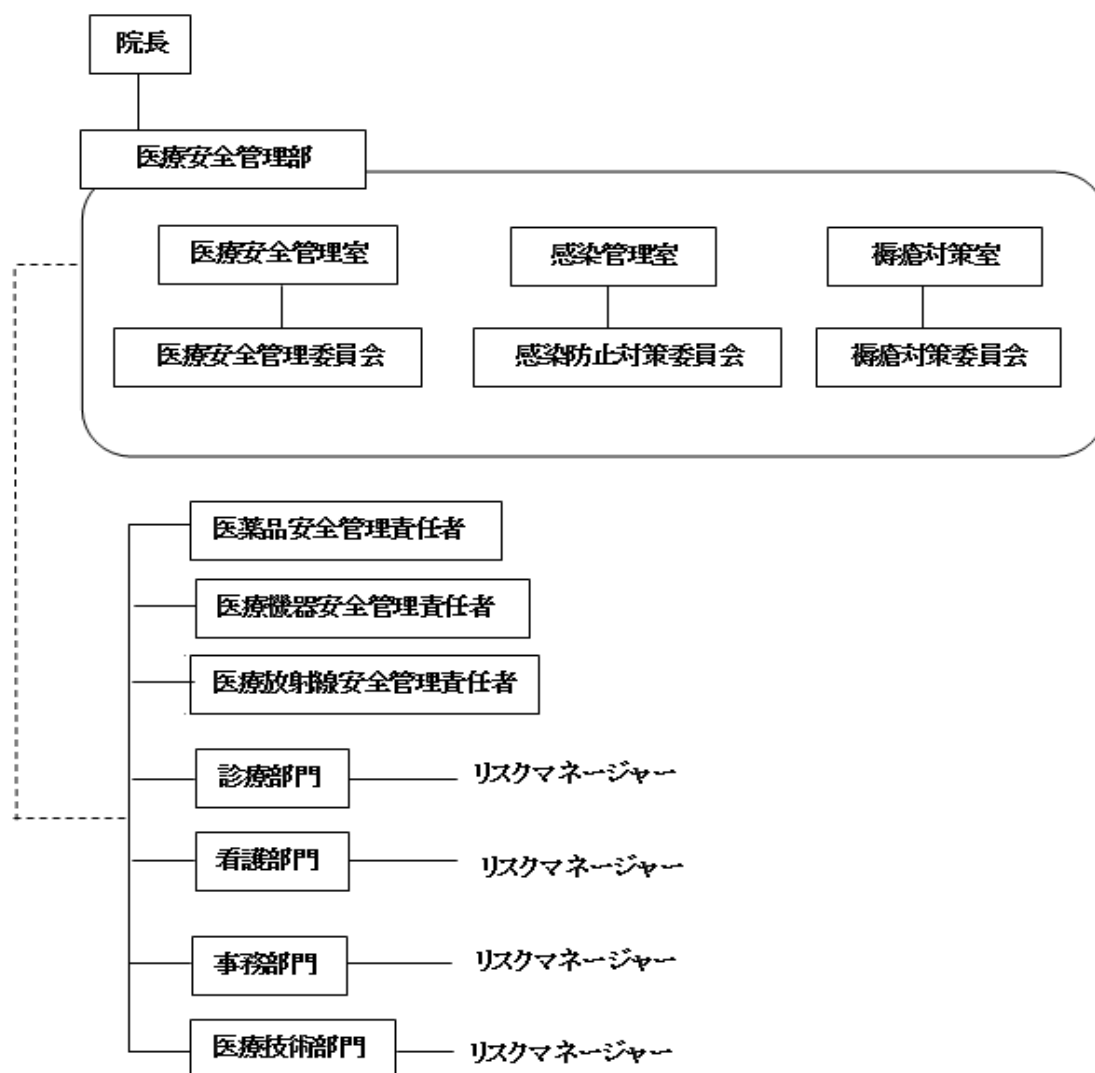
(高難度新規医療技術への対応)

第11条 平成26年厚生労働省令第110号による、高難度新規医療技術等を用いた医療を提供するにあたり、提供の適否等の決定は倫理委員会において行う。

(未承認新規薬品等への対応)

第12条 未承認薬・既承認医薬品の適応外使用・禁忌患者群に対する医薬品（未承認医薬品等）使用については、薬事委員会が所管する医薬品安全使用業務手順書に基づいて対応する。

## 附図1 大分県立病院の医療安全管理体制



附則： この指針は、平成20年7月9日より施行する  
この指針は、平成24年4月に実施する  
この指針は、平成26年5月15日に実施する  
この指針は、平成27年5月19日に実施する  
この指針は、平成28年5月13日に実施する  
この指針は、平成29年8月21日に一部改正  
この指針は、平成30年5月10日に実施する  
この指針は、令和元年5月15日に実施する  
この指針は、令和2年6月17日に一部改正  
この指針は、令和3年6月9日に一部改正  
この指針は、令和4年7月22日に一部改正