

3 医療安全管理者の業務指針

士別市立病院医療安全管理規定に基づき、医療安全管理者に対する必要な事項を定め、安全文化の醸成を促進するために次の業務を行う。

3-1 安全管理体制の構築

医療安全管理者は安全管理体制の構築のために、医療事故防止・安全かつ適切な医療を提供するために院内の安全管理を行う。

- 1) 医療安全管理委員会の運営に参画する
- 2) リスクマネジメント委員会の運営に参画する
- 3) 安全管理に関する基本的な考えや、安全管理に関する組織体制等基本的事項等について明示しマニュアルの作成、及び改定を行う
- 4) 医療安全確保のための各部署との調整を図る
- 5) 感染管理、医薬品安全管理、医療機器安全管理、医療放射線安全管理の責任者と相互に連携して医療安全対策を進める

3-2 医療安全に関する職員への教育・研修の実施

職種横断的な医療安全活動の推進や、部門を超えた連携に考慮し職員教育・研修の企画、実施、実施後の評価と改善を行う。

- 1) 研修は年2回全職員を対象にとして実施・評価をする
- 2) 研修は実際の事例を用いて、対応策を導き出せる内容とする
- 3) 企画に際しては、現場の職員だけでなく患者・家族、各分野の専門家等の外部講師を選定するなど、対象および研修の目的に応じたものとする
- 4) 研修について考慮する事項
 - (1)研修の対象者
 - a.職種横断的な研修か、限定した職種への研修か
 - b.部署・部門を横断する研修か、部署及び部門別か
 - c.職種別の研修か、経験年数別の研修か
 - (2)研修時間とプログラム
 - a.研修の企画においては、対象者や研修内容に応じて開催時刻を考慮する

- b. 全員への周知が必要な内容については、複数回の実施やビデオ研修等により全員が何らかの形で受講できるようにする
- c. 研修への参加状況、参加者の意見、反応等を把握し、研修の企画・運営の改善に活かす

(3) 研修内容

- a. 医療の専門的知識や技術に関する研修
- b. 心理学・人間工学・労働衛生など、他分野から学ぶ安全関連知識や技術に関する研修
- c. 法や倫理の分野から学ぶ医療従事者の責務と倫理に関する研修
- d. 患者、家族や事故の被害者から学ぶ医療安全に関する研修
- e. 医療の質の向上と安全の確保に必要な知識と技術に関する研修
- f. 患者、家族、医療関係者間での信頼関係を構築するためのコミュニケーション能力の向上のための研修

(4) 研修実施後は参加者の反応や達成度等についての評価を行い、改善を行う

3-3 情報の収集

1) 院内情報

- ・ インシデント・アクシデントレポートの分析
- ・ 患者相談窓口などを通して寄せられた患者、家族からの相談・苦情（地域連携室と連携する）
- ・ 医療安全に関する各部門や部署の情報収集、実態調査、分析
- ・ 院内ラウンドによる監視

2) 院外情報

- ・ 各種メディアやインターネットなどの医療安全に関する報道
- ・ 医療安全に係る情報を発信している専門機関からの情報

3-4 事例分析

インシデント・アクシデントレポートから収集した医療事故及び再発防止に資する事例について、分析を行うとともにリスクマネージャーに対する支援を行う。

- 1) インシデント・アクシデント報告内容の種類・発生状況（場所・時間・人員環境・連携等）

2) 事例の事実確認をする

3-5 対応策の立案

事例分析とともに医療安全に関する情報・知識を活用し、医療安全確保のため対応策を立案する。また、必要に応じて院内関係者と協力して事故の内容や緊急性に応じて適宜対応策を立案できる体制を構築する。

- 1) 本院の組織として対応可能であること
- 2) 院内の組織目標と矛盾しない事
- 3) 対応策に根拠があり信頼性がある事
- 4) 管理者や職員が受け入れ可能であること
- 5) 実施上大きな問題がなく、実施時期が適切であること
- 6) 有効な解決策であり、結果が評価、測定可能であること

3-6 フィードバック・評価

- 1) 定期的な院内ラウンドにより、医療安全対策の実施状況を把握し必要時指導する
- 2) 定期的に各部署に赴き、危険予知トレーニング（KYT）を実施し、未然に危険な場所や状況を推察し、必要時指導する
- 3) 実施策に関する評価、指導を行う
- 4) マニュアルの作成および点検ならびに見直しを行う
- 5) 医療安全に関する職員への啓発・広報・周知を図る

3-7 医療事故への対応

事前に事故発生に備えて対応を検討するとともに、医療事故が発生した場合は病院長指示のもと院内の関係者の事故対応について支援を行う。また、事故によって生じる他の患者への影響拡大を防止するための対応策を行う。

- 1) 事故発生前の対応策
 - ・職員に対して事前に時間内・外の初動連絡網を整備して周知する
- 2) 事故発生時の対応策
 - ・事故発生時、以下の通り対応する
 - ・現場からの一報に基づき、一時的な対応指示を行う

- ・現場確認が必要な場合はできるだけ速やかに現場に行き、関係者から詳細な事実確認を行う
- ・病院長、副院長、経営管理部長、看護部長へ報告し、必要に応じて関係機関への報告を行う
- ・主治医、所属長とともに患者および家族への説明と理解に努める

3-8 再発防止

事故後に収集された事故調査報告や対応策立案の協力を行う。

3-9 安全文化の醸成

職員からのインシデント・アクシデントレポートや事故情報が遅滞なく報告され、医療安全委員会において原因分析が行われ、必要な対応策が検討、実施され現場に活かされるよう全職員へ働きかける。

提供された情報が適切に活かされている事例の紹介などにより意識的に医療安全文化が醸成されるよう努める

平成	28	年	9	月	作成
平成	28	年	11	月	改訂
平成	29	年	6	月	改訂
令和	2	年	4	月	改訂
令和	3	年	4	月	改訂
令和	6	年	9	月	改訂