

医療安全管理指針

1 岡山労災病院における安全管理に関する基本的な考え方

(1) 理念

私たち、岡山労災病院において医療に従事するもの全て、岡山労災病院の理念に基づき、最適の医療の実践に務める。

(2) 患者の権利

リスボン宣言に示された 11 項目の原則の基本精神に基づき、すべての医療行為の実施に関しては、患者に十分な説明義務を果たすとともに、患者の自己決定を最優先する。

(3) 基本姿勢

私たち医療従事者は全員、すべての医療行為に対して常に危機管理意識を維持し、患者に安全な医療サービスを提供できるように務める。

2 医療に関わる安全管理のための委員会その他医療機関内の組織に関する基本的事項

(1) 岡山労災病院には、医療安全管理室を設置する。医療安全管理室には、医療安全管理に従事する医療安全統括責任者を配置し、岡山労災病院における医療安全を総括する。また、医療安全統括責任者の実務を補佐し医療安全に関する活動を行う目的で専従の医療安全管理者を配置し、各診療科や部署にはそれぞれセーフティーマネジャーを置く。

(2) 岡山労災病院における医療安全管理に関する各部門、部署からの意見を総括し、医療安全管理の方針について他職種で検討・討議を行う組織横断的な委員会として、医療安全管理委員会を設置する。

(3) 岡山労災病院における医薬品の安全管理体制の確保のため、医薬品安全管理責任者を配置する。職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施、医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成、医薬品業務手順書に基づく業務の実施、医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施を行なう。

(4) 医療機器の保守点検・安全使用に関する体制の確保のため、医療機器安全管理責任者を配置する。職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施、医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施、安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施を行なう。

(5) 診療用放射線の利用に係る安全な管理のため、医療放射線安全管理責任者を配置する。放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の安全利用のための研修の実施、放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応を行う。

また、次に掲げるものを用いた放射線診療を受ける者の当該放射線による被ばく線量の管理及び記録その他の診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策の実施を行う。

①厚生労働大臣の定める放射線診療に用いる医療機器

②第二十四条第八号に規定する陽電子断層撮影診療用放射性同位元素

③第二十四条第八号の二に規定する診療用放射性同位元素

3 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

新規採用職員を対象とした医療安全対策について、教育を行う。

また、職員全員を対象とした全体研修計画の中には、医療安全管理に関する教育を積極的に導入する。個々の職員の安全に関する意識向上を図るために、研修や教育活動を行う。

- (1) 全職員に共通する研修内容とする。
- (2) 年間計画を立て計画的に年2回以上実施する。
- (3) 新規採用職員に対し、医療安全対策の考え方及び具体的方策の周知徹底を図る。
- (4) 事故発生時は適切かつ迅速な対策を講じ、職員へ臨時に研修を行い周知する。
- (5) 研修実施記録を保存する。
- (6) 職員は医療安全管理委員会が主催する研修会を受講し、医療安全への自己啓発に努める。

なお、受講できなかった職員は、配布資料等で研修内容を知るように努める。

4 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

インシデントやアクシデントが発生した場合は、速やかに規定の書式に従いレポートの提出を求める。提出されたレポートは、医療安全管理委員会で検討し、重要事案については当事者および関係者のヒアリングや実施調査を行う。

5 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- (1) 医療事故において当然ながら、患者の健康回復に全力を尽くす。現場で緊急処理を行うと同時に直ちに上司に連絡し、正確な状況の説明を行うとともに、適切な処置について指導を仰ぐ。必要に応じてレッドコールで院内に緊急情報を発信し、十分な人員を確保するとともに、決められた報告ルートを通して速やかに連絡をとる。
- (2) 事故が発生した場合は、可能な限り速やかに患者に事故の事実について説明し、また家族にも出来るだけすみやかに連絡をして来院を要請する。先ずは事故の事実関係を出来るだけ正確に且つわかりやすく説明する。医療過誤と判断される場合は、誠意を持って率直にお詫びをする。
- (3) 重要事案においては、医療事故対策委員会を速やかに立ち上げ、事実関係をできるだけ正確且つ時系列に整理する。
- (4) 医療事故調査制度（平成26年度医療法改正、平成27年10月1日施行）開始に伴い、報告対象になりうる事例については、医療事故調査委員会を速やかに立ち上げ、情報収集および調査を開始する。

6 当該指針の閲覧、患者からの相談に関する基本方針

- (1) 医療安全管理マニュアルは、イントラネットに掲載している。また、患者から医療安全管理指針に関しての質問等があれば積極的に開示する。
- (2) 病状や治療方針等に関する患者からの相談については、担当者を決め、誠実に対応し、担当者は、必要に応じて担当医師等に内容を報告する。基本的に医師は、患者・家族の安心のためにもわかりやすい言葉で病状、手術・検査の説明を行い同意を得ることに努める。

7 その他医療安全推進のための基本方針

一般的事故予測に対する対策と基準、チェックリスト等を作成している。また、各診療科、各部門においても医療安全に関するマニュアルを作成している。

8. 医療安全管理の対象

患者及び家族、病院職員（雇用形態に関わらずすべて）、実習生、特定行為研修者等、直接・間接的に病院業務に関わる全ての人員・物を対象とする。

9. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合の基本方針

高難度新規医療技術とは「当該病院で実施したことのない医療技術（軽微な術式の変更等を除く。）であってその実施により患者の死亡その他の重大な影響が想定される」と示されている。当院で実施する際は、倫理委員会にて、関係学会の基本的考え方やガイドライン等を参考に検討する。

岡山労災病院 医療安全管理委員会

平成11年 8月 1日	制定	令和 7年 6月 1日	改定
平成13年 3月 2日	改定		
平成14年 3月 1日	改定		
平成14年10月1日	改定		
平成15年 4月 1日	改定		
平成16年 4月 1日	改定		
平成17年 4月 1日	改定		
平成18年 4月 1日	改定		
平成19年 5月 1日	改定		
平成19年 7月 3日	改定		
平成19年 1月 8日	改定		
平成20年10月7日	改定		
平成22年3月25日	改定		
平成23年 4月 1日	改定		
平成24年 4月 1日	改定		
平成25年 4月 1日	改定		
平成25年10月8日	改定		
平成26年5月29日	改定		
平成27年9月24日	改定		
平成29年 4月 4日	改定		
令和 1年9月26日	改定		
令和 3年12月23日	改定		
令和 4年11月24日	改定		
令和 5年 7月27日	改定		
令和 5年 8月24日	改定		

<医療安全管理指針変更内容>

平成22年 3月25日	2-(1) 内へ感染対策室、感染管理者の一文を挿入した。
平成25年 4月 1日	院内感染対策委員会を感染管理委員会に変更した。
平成25年10月 8日	病院の理念の変更により1.(1) 理念に基づき、「すべての人々に満足していただくように」を削除した。
平成26年 5月29日	体制図に部門別セーフティーマネジャー会を位置付けた。
平成27年 9月24日	医療事故調査制度開始に伴い5-(4)を追加した。
平成29年 4月 4日	体制図一部変更する。
令和 1年 9月26日	8. 対象を追加、体制図に看護部セーフティーマネジャー会議・安全対策委員会を追加、医療事故概念図一部変更
令和 3年12月23日	医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針に(1)～(6)を追加
令和 4年11月24日	9. 高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合の基本方針を追加
令和 5年 7月27日	2 (1)(2) から感染管理に関する項目を削除し統合する。統合したのち、番号をそれぞれ変更 2 (4) 医薬品の安全使用のための責任者を医薬品安全管理責任者に変更 2 (5) 医療放射線安全管理責任者の項目を追加
令和 5年 8月24日	2(1)(2) を修正し統合して(1) とし、番号を変更。
令和 7年 6月 1日	誤字の修正と体制図一部変更する。