

03. 聖隷横浜病院 医療安全管理室の業務指針

1. 医療安全管理室の位置付け

「聖隷横浜病院 病院安全管理指針」に基づき、組織横断的に院内の安全管理を担うため、院内に医療安全管理室を設置する。

2. 医療安全管理室の構成

医療安全管理室は、統括医療安全管理者（医師・兼任）、専従医療安全管理者（看護師・専従）、医薬品安全管理責任者（薬剤師・兼任）、医療機器安全管理責任者（臨床工学士・兼任）、兼任医療安全管理者（事務・兼任）、病院安全管理委員会事務局で構成され、医療安全管理室長は、統括医療安全管理者とする。

3. 医療安全管理室の業務

(1) 病院安全管理委員会で用いられる資料作成並びにその他委員会の運営に関すること。

(2) 医療安全に関する日常活動に関すること。

- ①医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査。（定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検）
- ②マニュアルの作成及び点検並びに見直しの提言等。
- ③インシデント・アクシデントレポートの収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価。
- ④医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知。（他施設における事故事例の把握など）
- ⑤医療安全に関する職員への啓発、広報。
- ⑥医療安全に関する教育研修の企画・運営。
- ⑦医療安全確保のための対応策の実施状況やその評価について記録。その他、医療安全管理者が関わる活動について実績を記録。
- ⑧医療安全に関する取組の評価等を行うためのカンファレンスの定期開催。（必要に応じて病院安全管理委員会委員や各部門セーフティマネージャーが参加）
- ⑨医療安全管理に係る連絡調整。

(3) 医療事故発生時の指示、指導等に関すること

- ①診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書の作成等について、当該事故に関わる院内関係者に対する必要な指示、指導。
- ②患者や家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認と必要な指導。
- ③院長の指示を受け、医療事故の原因分析等のための臨時組織、委員会等を招集。
- ④事故状況に応じた外部機関への報告、相談等。
- ⑤事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と必要な指導。
- ⑥医療事故報告書の保管・管理。

(4) その他医療安全体制の構築及び対応策の推進等に関すること

2007年4月1日 作成
2007年9月19日 改訂