

I. 安全管理指針

1. 安全管理指針の目的

この指針は、安全で質の高い医療サービスの提供を図ることを目的とし、医療事故の予防および事故発生時の適切な対応など、当院の医療安全体制について述べたものである。

2. 安全管理に関する基本的な考え方

1) 医療事故の現状認識

医療の高度化・複雑化、患者様の権利意識の高揚などにより、我が国の医療事故紛争は増加傾向にある。このような状況下で当院における患者様の安全確保のため、医療事故予防対策を推進することは極めて重要である。

2) 医療安全に関する基本姿勢

当院の医療安全活動においては、「人間はエラーを犯すもの」という観点に立ち、医療事故を起こした個人の責任を追及するよりも、むしろ事故を発生させる安全管理の不備も含め事故の根本原因を究明し、これを改善することを重視する。

また、「医療事故を絶対に防ぐ」という強い信念のもと、患者様に信頼される医療サービスの提供と医療の質の向上を常に追求する。さらに、この基本姿勢に立った医療安全活動の重要性を周知徹底し、全職員の課題として積極的な取り組みを行う。

3) 安全管理の具体的な推進方策

① 安全管理体制の構築

医療事故予防ならびに事故発生時の対応について院内全体が有機的に機能するシステムとして安全管理委員会を設け、効率的な医療安全体制を構築する。

② 医療事故・インシデント等の報告制度の確立

医療安全意識の醸成と具体的な予防・再発防止策に資するため、医療事故やインシデントの情報収集、分析、対策立案を的確に行う体制を構築する。

③ 職員に対する安全教育・研修の実施

本院における医療安全に関する基本的な考え方や個別事案に対する予防策の周知徹底のため、職員全員を対象にした教育・研修を計画的に実施する。

④ 事故発生時の対応方法の確立

事故発生時には、患者様の安全確保を最優先するとともに、事故の根本原因を追求し、早期に再発防止策を検討し、職員に周知を図る。

3. 安全管理体制の構築

当院における効率的な安全管理体制の構築を目的として下記の組織を設ける。

1) 医療安全対策委員会

安全管理委員会、院内感染対策委員会、安全衛生委員会、および医療安全対策室の活動を支援、管理する。

① 委員の構成

院長、副院長3名、事務部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理者で構成する。

2) 医療安全対策室 (H18.9.1 設置)

院内の医療安全活動全般に渡る活動を担う。

- ① 医療安全対策室には、専従の医療安全管理者を置く。
- ② 医療安全管理室長には、副院長があたる。

3) 安全管理委員会 (H19.7 改名：旧医療事故防止委員会)

① 委員の構成

副院長、看護部長、医師（若干名）、薬剤科、副看護部長、放射線部、検査部、看護師長、臨床工学士、栄養管理室、リハビリテーション科、事務部（2名）、健康管理センター、附属介護老人保健施設、附属訪問看護ステーション他所属の長、医療安全管理者、および事務局1名をおく。

また、委員の中で医療機器安全管理責任者および医薬品安全管理責任者を各1名任命する。

② 委員長

委員長は、副院長がこれにあたる。

③ 委員会の所掌業務

- a. 医療安全対策の検討および推進に関すること
- b. 事故・インシデントレポートの分析及び対策立案に関すること
- c. 医療安全対策について職員に対する提言、啓蒙、教育に関すること
- d. 改善策の立案と評価

④ 委員会の開催

委員会は、原則毎月1回開催する。また、委員長は必要に応じて臨時に委員会を召集することができる。

4. 医療安全管理部会

① 部員の構成

各部門の安全管理の担当者（安全管理委員会構成員が兼任）がする。

② 部会の開催

安全管理の構成員及び必要に応じて各部門の安全管理の担当者等が参加し、医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスを週1回程度開催すること。

5. 安全管理のための院内報告制度

医療事故の予防、再発防止に資するため、インシデントレポート（アクシデントを含む）の制度を設ける。

1) 医療事故報告

医療事故の当事者あるいは発見者は、急場の対応が終了次第、その概要を「インシデントレポート」に記載し、翌日までに所属長を通して「医療安全対策室」に提出する。

- ① 所属長は事故事例によっては、ただちに「医療安全対策委員会」に口頭で報告する。
- ② 医療安全対策委員会はその後の対応についての指示を出す。
- ③ 医療安全管理者は事故事例の情報を収集し、報告書を「医療安全対策委員会」に提出する。
- ④ 「インシデントレポート」は医療安全管理者のもとに保管する。

6. 院内における安全管理活動の周知徹底

1) 職員研修の定期開催

安全管理委員会および医療安全管理者は協力して、医療安全管理に関する基本的な指針や医療事故予防、再発防止の具体的な方策を職員に周知徹底する。また、医療安全風土醸成を目的にした職員研修・訓練を計画し、定期的に（年2回以上）開催する。

7. 医療事故発生時の対応

医療事故は患者様に損害を及ぼし、時には死に至らしめることもありうる。万一重大事故が発生した場合は、迅速かつ的確に患者様に処置を行い、誠実に患者様、家族に対応することが重要である。

1) 事故調査委員会の設置

① 医療安全対策委員会が必要と認めた場合は、医療事故について事故原因、診療業務上の問題点、医療行為上の責任、再発防止策について調査・検討するため、外部の第三者を含めた医療事故調査委員会を設置して医療事故調査報告書の作成を依頼する（顧問弁護士は入らない）

② 委員会の構成は医療安全対策委員会の判断による

8. 安全管理指針の保管、閲覧および改定

1) この指針は、当院の各所属に配布され、職員が常時閲覧できる場所に保管する。

2) また、患者様等の求めがある場合は、総務企画課員が閲覧に供するものとする。
この指針の改定は、管理者会議の合議による。

平成27年 9月 1日 マニュアルより抜粋作成