

医療安全管理指針

1 医療安全管理の基本的な考え方

医療安全は、医療の質に関わる重要な課題である。また、安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、当院及び職員一人一人が、医療安全の必要性・重要性を組織・施設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ことが重要である。

医療事故を防止するにあたり、「人間である以上必ず誤りが発生する」という考え方から、個人の責任の追及よりも、「誤り」に対する原因を究明し、その防止対策を立案する事が極めて重要である。

本指針はこのような考えのもとに、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当院全体の組織的な事故防止対策を推し進め、患者が安全な医療を受けられる環境を整備することを目標とする。

2 組織および体制

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、本指針に基づき下記の役職および組織等を設置する。

1) 医療安全管理委員会

医療安全管理体制の確保および医療事故の発生を未然に防止する方策を審議し、解決策を策定することを目的として、医療安全管理委員会(以下、管理委員会)を設置する。

(1) 管理委員会の構成

理事長、院長、副院長、診療部長、リハビリテーション科長、薬局長、放射線技士長、検査技師長、栄養科長、看護部長、副看護部長、各師長、事務長、事務部長、医事課長

(2) 管理委員会の業務

医療安全管理指針、医療事故防止マニュアルの作成および見直し

医療に係る安全確保を目的とした報告で得られた事例の発生原因、再発防止策の検討・実施後の検証及び職員への周知

院内の医療事故防止活動及び医療安全に関する職員研修の企画・立案

医療事故対策会議との連携

医薬品安全管理責任者及び、医療機器安全管理責任者の報告を受け、各分野の安全管理の現状把握

患者苦情・患者暴力の報告を受け、各分野の安全管理の現状確認

2) 医療安全管理部門

管理委員会の協議に基づいて決定された医療安全対策の方針を組織横断的に推進する。

- (1) インシデント・アクシデント報告を集計・分析、対策の立案
- (2) 各部門における医療安全対策の業務改善計画及び実施状況を把握、評価・改善
- (3) 各部門の医療安全委員と連携し、医療事故の原因調査・分析、対策のための支援
- (4) 院内の医療安全に関する各種マニュアル類の定期的な見直し
- (5) 院外の医療安全に関する情報の収集
- (6) 院内研修の実績、患者相談の件数及び、内容、その他医療安全に係る活動実績の記録
- (7) 報告事例を検討し業務改善推進のためのカンファレンスを週1回開催
- (8) 医療安全管理者と協力して医療安全についての職員に対する研修の企画・運営

3) 医療安全管理者

病院全体の医療安全管理を中心に担当する者。他部門と連携し、病院全般の医療安全対策の立案・実行・評価を含め、組織横断的な活動を行う。

4) 医薬品安全管理責任者

医薬品の使用に際して、医薬品の安全使用のための体制を確保し、医薬品に係る安全管理のための体制を確保するための管理責任者。

5) 医療機器安全管理責任者

医療機器に係る安全管理のための体制を確保するための責任者。

6) 患者相談窓口の設置

患者からの相談に応じられる体制を確保し、患者等の情報共有を確実なものとするために、患者相談窓口を常設する。

3 医療安全管理のための職員研修

個々の職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識の向上等を図るため、医療に係る安全管理の基本的考え方及び具体的方策について年2回程度定期的に研修を行う。

4 医療事故発生時の対応

- 1) 医師・看護師等の連携の下に救急処置を行い、救命と回復に全力を注ぐ。
- 2) 事故発生時は、定められた報告ルートに従って報告する。
- 3) 患者様・ご家族様には誠意をもって説明・対応にあたる。
- 4) 安全管理委員会において、事故の原因分析・評価・事故防止対策の検討を行う。