

1. 当該病院等における安全管理に関する基本的考え方

医療従事者には患者の安全を確保するための努力が求められる。

日常臨床過程にチェックポイントを設けるなど、

単独あるいは重複した過ちが医療事故というかたちで患者に実害を及ぼすことがないように取り組みを院内に構築することは重要である。

本指針はこのような考え方のもとに、各々の医療従事者の個人レベルでの事故防止対策と病院全体の組織的な事故防止対策の2つの対策を推進することによって医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が安心して安全な医療を受けられる環境を整えることを目標とする。

本院においては院長のもと全職員がそれぞれの立場からこの問題に取り組み、

患者の安全を確保しつつ必要な医療を提供していくものとして全職員の積極的な取り組みを要請する。

2. 医療安全対策委員会その他の当該病院等の組織に関する基本事項

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、本指針に基づき以下の組織を設置する

- 1) 医療安全管理者の選定
- 2) 医療安全対策委員会の設置
- 3) 医療安全管理者の配置

医療安全管理者は、看護部長・薬剤部長とする

- ① 医療安全管理者は、医療安全対策に関する研修を終了し十分な知識を有する者とする
- ② 医療安全対策委員会の開催及び院内ラウンドを行う
- ③ 医療安全対策に関する企画を行う
- ④ 病院における職員の安全対策に関する意識の向上及び指導を行う
- ⑤ 医療事故発生の報告を受け、直ちに状況把握に努め、院長に報告する

- 4) 医療安全対策委員会の設置 病院全体の組織的な医療安全対策を横断的に推進するため、医療安全対策委員会を毎月第3木曜日 13時30分より開催する

① 委員会の活動

委員会で用いる資料の作成、議事録の作成及び保存医療安全対策に関する情報収集及び実態調査

マニュアルの作成及び更新

インシデントアクシデントレポートの収集保管・分析報告の実施

医療安全対策に対する職員への啓蒙活動

② 委員会は次にあげる者をもって組織する

病院長

医療安全担当医師

看護部長・副看護部長・看護師長

薬剤部長

事務部長

臨床検査部責任者

リハビリテーション部責任者

放射線部責任者

栄養管理部責任者

医事課責任者

委員の任期は1年とし再任は妨げない。

なお臨時に開催が必要な時は院長が召集し開催する

3. 医療に係る安全対策のための従業者に対する研修に関する基本方針

医療安全対策の基本的な考え方や院内で行われる事故防止の具体策について全職員が適切に理解し、実践することが重要である

そのため全職員の周知徹底、意識向上を図る目的で全職員を対象にした研修会を年2回及び必要時に開催する

4. 当該病院等における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

1) 記載と報告

- ① インシデントアクシデントレポートは、日常の場面で起こった事故や未然に防げたが重大事故につながるかもしれない出来事などを記載し、起きた原因、その対処方法を振り返り今後の対策を検討することで事故の再発防止を目的としたレポートである決して当該者への叱責や処罰、評価のためのものではない
- ② 項目に沿ってありのままに記載する
客観的な言葉を使い、その場面で自分が実際に行った行動のみを記載する
- ③ 当事者及び事故の発見者、部署の責任者が記載する。関わった者全員が記載する
- ④ 必ず事故発生部署で事故の状況とその分析、対応策の報告をし、
スタッフ全員で討議することで、事故の情報の共有化を図り、教訓として生かすために活用する
- ⑤ インシデントアクシデントレポートは、部署長を通して医療安全管理者へ提出する

5. 医療事故発生時の対応に関する基本方針

1) 事故発生直後の対応

- ① 最善の処置を行う
当事者および発見者は、直ちに医師に連絡して、患者に対して可能な限りの緊急処置を行う
部署長は、院内スタッフに協力を要請して、速やかに最善の処置を行う
医師が本院で対応できないと判断した場合は、速やかに転院の手続きを行う
- ② 患者・家族への説明等
処置がひと段落すれば、できるだけ速やかに症状など事実と経過の説明を主治医が行う。
しかし過誤の有無、患者への影響などは発生時には不明確なことが多いので、
事故発生直後の説明は、慎重かつ誠実に行うようにする
患者や家族からの申し出については、職員は誠意をもって対応する
- ③ 診療録への記載
患者への処置が一通り完了した後、患者の状況、処置の方法、
患者及び家族の説明内容などを診療録、看護記録に記載する
患者の病状、処置内容を経時的に記載すること
事実を客観的かつ正確に記載すること

- ④ 事実経過の確認 事故の関与者や現場にいた者などの関係者が集まり、事実経過の確認を行うこと
処置、検査、観察などの実施履歴、時刻などについては事実経過を確認し記録する
(事故後できるだけ早く行うこと)

2) 医療事故の発生の報告

- ① 当事者及び発見者は直ちに主治医及び部署長に報告する
- ② 部署長は、直ちに医療安全管理責任者に報告する
- ③ 医療安全管理者は病院長及び事務部長に報告する
夜間・休日の場合は、当直医に連絡し、当直医は緊急処置を行う
その後の報告は上記に準ずる

1) 医療事故の概要把握

- ① 病院長は、重大な事故の報告を受けた時、速やかに関係者から事情を拝聴し、
内容を把握し適切な指示をしなければならない
事故に関する事実を時系列で整理させる
病院長は、必要に応じ事故調査委員会を設置する
- ② 事故後に実施した治療とその後のケア及び患者の状態及び家族の様子などについて、
随時関係者から報告書などを提出させる

2) 各関係機関への連絡

- ① 事故の原因及び内容などを考慮し、必要に応じて届け出るものとする
交野警察署 072-891-1234
枚方市保健所 072-845-3151
- ② 報道機関との対応
基本的に事務部長が対応する
事故の原因、内容などを考慮し、
個別取材に応じるか共同記者会見とするかなどを判断し対応方法を決定する
家族及び家族の意向を重視し、患者などのプライバシー保護に十分配慮する
取材に応じる場合は、必ず複数で行うものとし、記録者を命じて
その内容を記録させるとともに、必要に応じて看護部長や事務部長を立ち合わせる
- ③ 広報担当窓口 事務部長
- ④ 対応者 病院長 医療安全管理者 事務部長

3) 院内報告と再発防止の徹底

病院長は、事故発生の内容により必要に応じて、院内緊急会議、医療安全対策委員会を開催し、
速やかに事故の概要を報告するとともに再発防止について検討する
検討した防止対策について文書で関係部署にフィードバックし、周知徹底させる

4) 事故を起こした当事者に対するケア

病院長及び医療安全管理者、部署長は事故を起こした当事者に対するケアに努めなければならない

6. 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針

本院における医療安全管理指針は、本院掲示板にて閲覧可能とする

7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

病状や治療方針などに関する患者からの相談に対しては、医療安全管理者が対応し主治医、
担当看護師へ内容を報告する

8. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

安全管理のため本院において以下のマニュアルを整備する

- ① 医療安全対策指針及びマニュアル
- ② 感染対策指針及びマニュアル
- ③ 褥瘡対策マニュアル
- ④ 医薬品安全管理マニュアル
- ⑤ 医療機器安全マニュアル
- ⑥ その他

上記のマニュアルは、関係部署の共通のものとして整備し、職員に周知徹底し、必要に応じて見直しを図る

制定	平成 21 年 7 月 1 日
更新	平成 24 年 4 月 1 日
更新	平成 27 年 2 月 1 日
更新	平成 28 年 9 月 28 日
更新	平成 28 年 12 月 15 日
更新	平成 30 年 10 月 15 日