

医療安全管理のための指針

医療法人彰療会大正病院は、病院理念に基づき、安全な医療・看護・介護を提供するために、医療安全管理のための指針を以下に定める。

1、医療安全管理に関する基本的な考え方

安全な医療を提供していくためには、医療従事者ひとりひとりが危機意識を持ち、最大限の注意を払いながら医療・看護・介護に当たらねばならない。しかし、「人間であれば誰でもエラーをおかす」という事実を前提にすれば、医療従事者個人の努力に依存した事故防止対策には限界がある。

このため、当院では、組織的に医療事故防止について検討し、エラーを誘発しない環境や、起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体として整備する。

※1 ヒューマンエラー … 意図しない結果を生じる人間の行為

※2 医療事故 … 診療・看護の過程において患者に発生した望ましくない事象。医療提供者の過失の有無は問わず、不可抗力と思われる事象も含む

2、医療安全管理委員会その他の組織に関する基本的事項

- 1) 安全に医療を遂行出来る体制および環境を整えるため、病院各部署からの代表者で構成する「医療安全管理委員会」をひと月に1回開催し（重大な問題が発生した場合は適宜）、医療安全に関する事項を検討する（細則は委員会規程参照）
- 2) 委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当院の安全管理を担う部門として「医療安全管理部門」を設置する
- 3) 委員会の方針に基づき、当院の安全管理を実行するため各部署に「医療安全推進者（リスクマネジャー）」を配置する

3、医療安全管理のための従事者に対する研修に関する基本方針

医療安全管理の基本的な考え方や具体的方策について、職員の意識の向上と周知徹底を図るために研修の機会を設ける。研修については年2回の全体研修に加え、必要に応じて部署毎あるいは個人毎に随時実施する。また、研修の内容には、具体的な事例を取り上げ組織横断的に行う。

4、事故報告等の医療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

発生したヒヤリハット、インシデント、アクシデント、患者や家族からの苦情等の報告を受け、事例を検討・分析することで問題点を把握し、改善策を立案する。さらに、その実施状況を把握・評価する。

5、医療事故等発生時の対応に関する基本方針

院内で発生するヒヤリハット、インシデント、アクシデント、患者や家族からの苦情等

を報告する。報告方法は、まず口頭で報告した後に、「安全に関する報告書」に記載し、表1の順で報告する。

尚、重大事故が発生した場合（緊急を要する場合）には所属長に口頭で報告し、患者の救命措置等に支障が及ばない範囲で、遅滞なく書面による報告を行う。また、救命措置と並行して（状況により措置後）、患者や家族に速やかに事実を説明する。

<重大事故とは>

医療側の過失によるか否かを問わず、患者への影響度レベルのうち、レベル3 b以上または緊急対応が必要な事象。判断に迷う場合は、医療安全管理委員長が判断する。

6、医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本方針

- 1) 患者の知る権利に基づき、医療内容についてよく説明し、患者や家族と情報を共有する。
- 2) 本指針は患者や家族等の申し出があれば、より良い信頼関係を築くため、随時閲覧に供する。

7、患者からの相談への対応に関する基本方針

患者や家族からの医療安全に関する相談および苦情、クレームについては、医療安全管理部門が、患者・家族相談窓口担当者と連携し誠実に対応する。

8、その他、医療安全の推進のために必要な基本方針

- 1) 安全に関して常に管理サイクル
Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）を繰り返すことにより、業務を継続的に改善する。
- 2) 患者や家族からも協力を得ることにより、安全で質の高い患者参加型の医療を提供する。

9、職員の義務

職員もそれぞれの立場から積極的に医療安全の問題に取り組み、患者の安全だけでなく自己の安全も確保しつつ、質を担保した医療を提供する。

ヒヤリハット、インシデント、アクシデント → → 患者への影響レベル

レベル 0	間違ったことが患者に実施される前に気付いた場合
レベル 1	間違ったことが実施されたが、患者には変化がなかった場合
レベル 2	事故により一時的な観察が必要となったり、確認のため検査が必要となったが治療を要さなかった場合
レベル 3 a	簡単な処置や治療を要した場合
レベル 3 b	濃厚な処置や治療を要した場合
レベル 4 a	事故により長期にわたり治療が続く場合
レベル 4 b	事故により障害が永久的に残った場合
レベル 5	事故が死因となった場合

大正病院 医療安全管理部門組織図

2018. 07. 01

