

# 医療安全管理指針

医療法人 大朋会

令和6年5月改訂

## 1. 医療安全管理に関する基本的な考え方

- (1) 医療の提供にあたり、事故を未然に防ぐことが原則であり、事故が発生した場合は、救命措置を最優先するとともに、再発防止に向けた対策をとる必要がある。本指針は、医療事故を防止し安全で適切な質の高い医療を提供する体制を確立することを目的に策定する。なお、本指針における事故とは、当院の医療提供に関わる場所で医療の全過程において患者に発生する望ましくない事象を指し、職員の過失の有無を問わない。
- (2) 事故防止のための基本的な考え方
  - ①医療事故を無くし、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。
  - ②ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、「エラーを起こしても事故に結びつかないシステムの整備」を「エラーを減らす対策」と併せて検討、実施していくことが重要である。
  - ③職員の自主的な業務改善や能力向上活動を強化する。
  - ④継続的に医療の質の向上を図る活動を幅広く展開していく。

## 2. セーフティマネジメント委員会の設置

- (1) 医療安全管理の体制の確保及び推進のために、各部署の代表者により構成するセーフティマネジメント委員会（以下、委員会）を設け、医療安全管理対策についての協議・推進を行う。
  - ①医療安全管理指針等の見直し
  - ②医療事故に関する資料の収集と職員への周知
  - ③職員研修の企画
  - ④医療事故発生時の対応管理及び原因究明と再発防止のための対策の立案・推進
  - ⑤患者の疑問、不安等の日常的な把握に関する事項
  - ⑥その他医療安全対策の推進に関すること
- (2) 委員会は毎月1回定例会を開催する他、必要に応じて臨時開催する。
- (3) 委員会は、医療事故発生時は、事実関係の把握のため、関係者に報告又は資料の提出を求める。
- (4) 委員は、現場の巡回を行い、教育、啓発の結果報告を行う。
- (5) 委員会は、職種・職位等に関わらず、職員が医療事故の防止に関して自由に発言できるものとする。
- (6) 委員は、その職務に関して知りえた事項のうち一般的な医療事故防止対策以外のものは正当な理由なく、院外の第三者に公開してはならない。

## 3. リスクマネジメント部会

- (1) 委員会における病院全体の医療安全対策の方針決定の基づき、より効果的に医療事故防止対策を推進するためにリスクマネジメント部会（以下、部会）を設置する。
- (2) 部会は毎月1回定例会を開催する他、必要に応じて臨時開催する。

(3) 部会の代表者（部会長）は、部会の内容について委員会に報告する。

又、検討事項があれば委員会に意見を求める。

#### **4. 職員研修**

(1) 職員研修は安全管理のための基本的考え方、事故防止の具体的手法等について職員に周知徹底することを通じて、職員個々の安全意識の向上を図るとともに、病院全体の医療安全を向上させることを目的に実施する。

(2) 研修は委員会で計画を作成し、年2回程度開催する。また、必要に応じて随時開催する。

(3) 研修を実施した際は、開催日時、出席者、研修項目等を記録し、保管する。

各部署において出欠名簿を確認し、研修を欠席した職員には各所属長が責任をもって研修内容を指導する。又、欠席率の多い部署には、部署毎に研修を行う。

#### **5. 医療事故調査に携わる者の研修**

病院の管理者（院長）は、医療事故調査制度に関する正確な知識や理解を有することが重要であり、そのために医療事故調査・支援センターが開催する研修、および医療法第6条の11第2項に規定する医療事故調査等支援団体が開催する研修の積極的な受講を行う。

#### **6. 報告等にもとづく安全確保を目的とした改善方策**

(1) 報告は医療事故（入院相当・生命に危機を及ぼす状態。アクシデント）及び事故になりかけた事例（インシデント）等を検討し、医療の質の改善と事故の未然防止、再発防止に資する対策を策定すること、また、これらの対策の実施状況や効果の評価・点検等に活用しうる情報を院内全体から収集することを目的とする。

#### **7. 医療事故発生時の対応**

(1) 医療事故が発生した際には、患者の救命措置を最優先させ、被害の拡大防止に全力を尽くす。

#### **8. 患者からの相談・苦情**

患者及び家族からの病状や治療方針に関する相談・意見その他苦情等については、迅速かつ適切に対応するサポート体制を確保するとともに、それらの相談・意見を患者相談票に記載しサービスや安全対策等の見直しに活用する。セーフティーマネジメント委員会での報告と、関係部署へフィードバックを行う。

#### **9. その他の医療安全推進**

委員会は、少なくとも毎年1回以上本指針の見直しを議事として取り上げ検討するものとする。改訂した内容については研修などを通じて職員に周知する。