

医療安全管理指針

医療法人 仁愛会

水海道厚生病院

医療安全管理委員会

平成 23 年 1 月 1 日

目次

I. 医療安全に関する基本的な考え方	1
II. 医療に係る 安全管理のための組織に関する基本的事項	2
III. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善策に関する基本方針	2
IV. 安全管理のための指針・マニュアルの整備	3
V. 職員の教育・研修	3
VI. 医療事故発生時の対応	3
VII. 相談窓口の設置	4
VIII. その他	4

医療法人仁愛会 水海道厚生病院 医療安全管理指針

患者様が安心して治療・看護が受けられるよう安全で質の高い医療の提供に向けての安全管理体制を確保するために、医療安全の基本的な考え方を以下のとおり定める。

I. 医療安全に関する基本的な考え方

- 1) 医療の質向上を目指し、患者・家族が安心して医療・看護サービスを受けられるようにする。
- 2) 人間はエラーを犯す、いつでも事故は起こり得ることを前提に、事故防止について職員の認識が高められるよう、教育システムを整える。
- 3) 病院全体で、組織的・継続的に事故防止に取り組み、病院の信頼が損なわれることがないように、より患者の満足が得られる病院を目指す。
- 4) 患者・家族の生命・人権を尊重し、常に患者・家族の立場に立って、誠意をもって対応し、十分なインフォームドコンセントを行う。

II. 医療に係る 安全管理のための組織に関する基本的事項

- 1) 安全管理を組織横断的に担う部門として医療安全管理室(以下RM室という)を置く。
- 2) 医療安全に関する全般的事項を審議する委員会として、医療安全管理委員会を設置する。医療安全管理委員会は病院長を委員長として各部門の所属長を構成員とし、月1回の開催を定例とする。委員会の会議は、構成員の過半数の出席、議決は出席者の過半数の賛同を以って決定する。構成員が欠席の場合は、代理人を出席させる。
- 3) 医療安全管理の具体的活動を行う委員会として、リスクマネジメント部会(以下、RM部会と略す)を設置する。各部署のスタッフで構成し、毎月1回の定例会を開催する。
- 4) 発生した重大な事例に適切に対応するため、委員長は必要に応じて医療安全管理委員会を緊急招集する。重大事例の事実調査や再発防止について検討し、組織としての対応を指揮する。

ORM委員の配置及び役割

事故防止に積極的に取り組むために、次の役割を担うものとする。

- (1) 職員が職種、職位を超えて事故防止に関して些細なことでも自由に発言できるように、良いコミュニケーションが持てる環境を整備する。
- (2) 職員の業務及び作業環境や機器・施設・設備等の安全点検を行い、問題点がある場合には速やかに対策・対処を講じるように助言・指導する。
- (3) 各部署で発生したインシデント・アクシデントは、早期報告を職員に習慣化させる。
- (4) 各部署で発生したインシデント・アクシデントレポート(以下IAレポートという)の積極的な提出を奨励する。
- (5) IAレポートの発生原因等の分析・整理、再発防止策を検討する。

- (6) IAレポートの改善策を徹底させ、その後の評価を行う。必要時、改善策を見直す。
- (7) RM部会に出席し、月毎の報告件数及びIAレポートの内容の説明と補足を行う。また他部署からの意見を求め、見直した内容を職員に周知する。
- (8) リスクマネジメントに関するマニュアルを見直し、整備する。
- (9) 「あぶなかったぞー」ノートの記録を奨励し、定期的なミーティングを設け、改善策を図る。また出席できないスタッフへの周知をする。

Ⅲ. 報告等に基づく医療に係る安全確保を目的とした改善策に関する基本方針

1. 報告する目的

- 1) 事故発生時の状況を把握し、被害拡大防止のための適切な対応をする。
- 2) 事故発生時の背景となる要因（人的要因・環境要因・システム要因など）から根本的原因を分析し、事故防止対策を立てる。
- 3) インシデントは、将来の重大事故への予兆があるものとして認識し、事故防止対策や再発防止対策に積極的に役立てる。
- 4) 情報の共有化と組織的な事故防止対策のために活用する。

2. 報告を妨げない絶対条件

- 1) 事故防止対策のための報告であり、個人の責任を追及したり、個人の評価・勤務査定に影響するものではなく、またそれに使用しない。
- 2) 個人の問題ではなく、職員全員で問題を共有し、問題か解決のために報告する意識を持つ。

3. 報告手順及びレポート提出

- 1) 報告は最初に口頭で、各部署のRM委員または師長・主任(不在の場合はその日のリーダー)に報告する。その後IAレポートを記載しRM委員に提出し、RM委員から上司に提出する。
- 2) 事故発生時、または問題点が判明後、速やかにその内容を主治医または担当医及び師長に報告する。
- 3) 診療部門以外の部署においても、所属長より所属のRM委員を通して速やかにRM委員長またはRM室長に報告する。
- 4) 重大な内容の場合は、日・祭日・夜間の場合でも主治医に連絡する。但し、事故発生時患者の状態により緊急を要すると判断した場合は、日・当直医に連絡し指示を仰ぐ。同時に主治医へも連絡し、その後の対応は指示通りに行う。
- 5) IAレポートは院内統一書式の用紙を用いて事故発生当日に記入し、1週間以内に提出する。

4. 報告内容の検討等

- 1) IAレポートの内容の検討を要する場合は、RM委員が中心となってミーティングを開き、部署内で事故発生原因を分析し対応策を考える。当事者自身の知識・技術に問題がある場合は、師長・主任・RM委員が速やかに指導する。
アクシデント事例の場合は、速やかにカンファレンスを開催し原因・要因を分析し、

再発防止の徹底を図る。ミーティング・カンファレンスの結果については、RM 委員または師長は、出席できなかった職員への周知を必ず行う。

- 2) RM 部会にて検討が必要な事例については、RM 委員が、当事者や発見者から直接事実経過を聞き、委員会にて報告する。更に必要があれば RM 部会において、システムやプロセスから原因を分析検討し、事故防止対策を職員全員に周知徹底する。
その際、患者のプライバシーや事故当事者への配慮を行う必要がある。
- 3) RM 部会は作成した事故防止策が、各部署において確実に実行され、かつ安全対策として有効に機能しているかを点検・評価し、必要に応じて見直しを図る。
- 4) 提出された IA レポートは、全部署の分を担当 RM 委員が月毎にまとめ、医療事故再発防止に活用できるように PC に入れ、職員がいつでも見られるようにする。
- 5) 職員相互間での情報の共有化を図り、同じ事故が起こらないように職員へフィードバックする。

IV. 安全管理のための指針・マニュアルの整備

1. 安全管理マニュアル等

- ① 水海道厚生病院 医療安全管理指針
- ② " リスクマネジメントマニュアル
- ③ その他のマニュアル

2. 安全管理等に関するマニュアルの見直し

- ① マニュアル等は職員に周知させ、必要に応じて見直す。

V. 職員の教育・研修

事故防止の取り組みを進める上で、職員一人一人が安全に対する意識を高め、対応能力の向上を図るために職員の教育・研修を行う。

- ① 安全管理に関するシステムの周知徹底
- ② 医療事故や医療訴訟に関する講演会などの開催
- ③ 全職員対象に「医療安全」に関する研修会を年二回以上、企画実施する。
- ④ RM 部会は研修を実施した時は、その概要(開催日時、出席者、研修内容等)を記録する。
- ⑤ 研修は、職員の全員参加を前提とし、不参加者は研修のテーマで、RM 委員または所属長にレポートを提出する。
- ⑥ RM 委員等を院外研修に参加させるなどして育成を図る。

VI. 医療事故発生時の対応

1. 救命措置の最優先

- 1) 第一発見者は、声をあげて他の医療従事者(看護師・医師)に知らせる。
- 2) 人員を確保する。必要に応じて、緊急時対応マニュアルに沿って行動し、必要かつ十分な人員を確保する。

- 3) 直ちに一次救命処置を開始する。
- 4) 勤務時間帯のリーダーまたは看護責任者が、現場にいる看護師の役割分担(救急処置・記録・事故対応以外の業務・当事者へのサポート等)を割り当てる。
- 5) 患者には絶えず声をかけ、救命処置を行う際には必ず説明する。
- 6) 現場の医師、看護師、またはその他コメディカル、医療従事者は患者の治療に全力尽くす。

2. 病院長への報告等

- ①患者の生死や健康に重大な影響を及ぼす可能性がある場合、直ちに病院長に報告する。
- ②報告を行った職員は、その事実経過及び報告内容を正確に記録する。

3. 患者・家族への対応

- ①事故発生後、可及的速やかに事故の状況、現在実施している回復処置その見通しについて誠意をもって説明する。
- ②説明の内容は正確に診療録に記録する。

VII. 相談窓口の設置

患者・家族からの相談及び苦情等に適切に応じるため、接遇委員会を設け、患者・家族からの相談・苦情の窓口として、誠実に対応する。

VIII. その他

①本指針の周知

本指針の内容については、院長、医療安全管理者、医療安全管理委員会、RM 部会を通じて全職員に周知する。

②本指針の改正

本指針の改正は、医療安全対策委員会の決定により行う。

- ③本指針は、当院のホームページに掲載するほか、患者及び家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

附則 本指針は平成 23 年 1 月 1 日より施行する。