

医療安全管理指針

1. 安全管理指針の目的

この指針は、医療事故の予防・再発防止対策及び発生時の適切な対応など当院における安全管理体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療の提供を図ることを目的とする。

2. 安全管理に関する基本的な考え方

安全な医療サービスを提供することは、医療に携わるすべての者の義務である。

医療現場における事故防止は、患者及び職員の安全を保証すること、又、人権を尊重することに繋がる。そのために効果的な安全管理体制を構築し、組織全体で適切な医療事故防止対策を展開する。

また、患者本位の医療を第一に考え、患者・家族と医療従事者のパートナーシップを強化し、安全で質の高い医療を提供する。

3. 安全管理委員会の設置

1) 安全管理に関する院内の問題点を把握し、改善策を講じるなど安全管理活動の中心的役割を担うために、院内に各部門から代表者（リスクマネージャー）で構成する委員会を次のとおり設置する。

（1）医療安全管理委員会

（2）医療安全管理部会

2) 前項に規定する委員会等の組織及び運営に関しては別に要綱を定める。

4. 医療安全管理専任者の配置

徹底した事実の確認と組織横断的な改善活動を企画し病院全体で効果的な対策を検討・推進するために専任者を配置する。尚、専任者は病院長の直轄で活動できるものとする。

5. 職員研修

1) 安全管理の基本的な考え方及び具体的方策について、職員に周知徹底を図ることを目的に実施する。

2) 職員研修は全職員を対象として年2回程度開催する。また、必要に応じ随時開催する。

3) 研修の開催結果又は外部研修の参加実績を記録・保存する。

6. 事故発生時の対応

1) 第一に患者の生命及び健康と安全を最優先に考え行動する。

2) 家族等への連絡・説明は速やかに主治医若しくは当該診療科を統括する医師が行う。

3) 事故の記録は経時記録方式で事実のみを客観的かつ正確に記載する。

4) 事故発生の報告は、定められた報告ルートにより迅速に管理者並びに道立病院室へ報告する。

5) 事故が発生した場合は、速やかに事故原因の究明、今後の対応策を検討するために必要に応じ事故対策委員会を設置する。

6) 医療過誤により死亡等重大な障害が発生した場合、又はその疑いが有る場合には管理者の指示を仰ぎ、速やかに所轄警察署、保健所に届ける。

7. 患者からの相談への対応

1) 本指針は患者又は、家族が閲覧できるものとする。

2) 患者や家族等からの苦情及び相談については、医療相談窓口を設置しその内容に応じ関係部署と協議しながら適切に対応する。

8. その他安全管理の推進

1) 職員は医療事故の発生を防止するよう細心の注意を払わなくてはならない。

2) 職員は安全管理のため、医療安全マニュアルを遵守する。

3) 医療安全管理マニュアルは必要に応じ見直し、改訂結果は職員に周知する。