

【基本理念】

医療現場では、医療従事者の不注意等が、医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者さんの生命を損なう結果を招くことがあります。われわれ医療従事者には、患者さんの安全を確保するための不断の努力が求められています。その為には、日常診療の過程に幾つかの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さんに実害を及ぼすことのない仕組み作りが重要になります。

本指針はこの考え方のもとに、医療従事者の各個人レベルでの事故防止対策及び、医療施設全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者さん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します。本院においては病院長のリーダーシップのもと、全職員が専門性を発揮し、患者さんの安全を確保しつつ必要な医療を提供していく積極的な取組みを推進します。

1 院内感染対策管理委員会

本院における医療安全対策と患者さんの安全確保を推進するために本指針に基づき本院に右記の役職及び組織等を設置しています。

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> 医療安全管理室室長(医療安全管理者) | <input type="checkbox"/> 医療安全管理委員会(毎月1回開催) |
| <input type="radio"/> 医薬品安全管理責任者 | <input type="checkbox"/> リスクマネジメント委員会(毎月1回開催) |
| <input type="radio"/> 医療機器安全管理責任者 | <input type="checkbox"/> 事故調査委員会 |
| <input type="radio"/> リスクマネジャー | |
| <input type="radio"/> 患者相談窓口担当者 | |

2 インシデント報告と情報の共有

この報告は医療安全を確保するためのシステムの改善や教育・研修の資料作成を目的としており、インシデントの報告、原因説明は後のインシデント・アクシデント発生の抑制に繋がっていきます。このためにもインシデント情報の共有は不可欠であり、インシデント等の発生に際しては早期に情報を把握し、適切な方法を用いて周知し、職員全員で共有できるように対応していきます。

3 医療安全管理教育・研修、啓発

全職員が安全な医療の提供の重要性を認識し、積極的に医療の質の向上を推進していくために、安全管理に関する教育や研修(年2回)、啓発を行います。

4 事故発生時の対応

医療側の過失によるか否かを問わず、本院の医療を通じて、患者さんに何らかの傷害が発生した場合には患者さんの救命と被害の拡大防止に全力を尽くします。また、本院のみでの対応が不可能と判断した場合には遅滞なく他の医療機関の応援を求め、必要な情報を提供していきます。また、患者さん、家族さん等には救命措置の遂行に支障をきたさない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している措置、その見通し等について、誠意を持って説明をおこないます。平成27年10月より施行された「医療事故調査制度」に則り、院内死亡事例に対する調査・確認を行い、患者さんやその家族さん、さらには社会への説明責任を果たします。

5 患者さんからの相談への対応

患者さんにあった最適な医療を提供するために、患者相談窓口を設け担当者が誠実に対応し、担当者は必要に応じ主治医、所属長等へ内容を報告します。

6 本指針の閲覧

本指針の内容を含め、職員は患者さんとの情報共有に努めるとともに、患者さん及び家族さん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ともに、ホームページ等で公開します。