

医療に係わる安全管理のための指針

1. 安全管理に関する基本的な考え方

医療は疾病の治療と生活の質の向上を目的としているにもかかわらず、医療事故は逆の結果をもたらすもので、起こしてはならないものである。しかし、高度化・複雑化する医療環境のなかでは、医療事故を皆無にすることは大変困難な課題である。一方、患者と家族は安心して高度な医療の提供を受けることを希望しており、社会はわれわれに高度の医療を安全に提供することに、真摯に取り組むことを求めている。

本指針はこのような考え方のもとに、それぞれの医療従事者の個人レベルでの事故防止策と、病院全体の組織的な事故防止対策の二つの側面で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、患者と家族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。なお、本指針における事故とは、当院の医療提供に係わる場所で医療の全過程において発生する全ての事故を指し、医療過誤、過失の有無を問わないものとする。

2. 安全管理委員会その他の組織に関する基本事項

医療安全に関する組織として「安全管理委員会」「安全管理部」「リスクマネージャー会議」を設置する。

- (1)「安全管理委員会」は安全管理担当副院長を委員長とし、安全管理に関する基本的事項および重要事項について審議、決定する。
- (2)「安全管理部」は安全管理部長を中心に、安全管理委員会の管轄のもとで安全管理の実務にあたる。
- (3)「リスクマネージャー会議」は、各部署の安全管理に責任を持つリスクマネージャーが集まり現場の問題を収集して改善計画を策定し実施する。また、安全管理委員会、安全管理部で検討、審議、決定された事項について、各部署に周知する。

3. 安全管理のための職員研修に関する基本方針

安全管理のための基本的考え方および具体的方策について周知し、病院組織全体で安全管理に取り組み、医療事故防止に繋げることを目的に職員研修を実施する。

- (1) 全職員を対象に行う安全管理のための研修会は、安全管理部が具体的に立案し、教育委員会と安全管理委員会が中心となり年2回以上実施する。
- (2) 各部署において、リスクマネージャーが中心となり年3回以上安全管理に関わる研修を実施する。
- (3) 臨床研修医の研修に於いて安全管理に係わる教育を行う。

4. 安全確保を目的とした、事故報告書にもとづく改善策の立案、実施に関する基本方針

- (1) 事故、ヒヤリハットおよび重大な合併症について迅速な報告を求める。
原因分析は、当事者の責任を追及するのではなく、「何が問題であるか」「なぜ起きたのか」との視点で行う。
- (2) 安全管理部は事故報告、ヒヤリハット報告および臨床経過報告を受け実態把握の推進と再発防止を検討する。また安全管理に関わる患者・家族の苦情、意見について報告を受け再発防止等の検討を行う。安全管理部は、その結果を安全管理委員会に報告し、安全管理委員会は、検討結果を全職員に還元する。
- (3) 安全管理部は、当該部署の所属長およびリスクマネージャーと上記報告について個別に検討し、安全管理の改善に役立てる。

5. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- (1) 第一に患者の治療に最善を尽くす。安全管理部が当該部署のみで対応が不十分と判断する場合は、病院内の全部署から必要な専門分野のマンパワーを動員する。
- (2) 家族への連絡・説明は、冷静、丁寧かつ誠意を持って行う。
- (3) 事故の状況や説明の内容、その時の家族の状況などを詳細に診療録に記録する。
- (4) 以上の方針に従い適切に対応するために、事故当事者または発見者は、患者影響レベル別報告基準に従い安全管理部に報告する。さらに、レベルに応じて所属部署の所属長およびリスクマネージャーに報告する。安全管理部は具体的事実を確認し、病院長および安全管理委員会に報告する。

6. 病院職員と患者の情報共有に関する基本方針

医療は十分な説明に基づいて自分に関する情報を正確に理解した患者・家族と医療従事者との協力によって行われることが原則である。情報は「チーム医療」を行なう医療従事者間のみならず患者とも共有すべきであるという認識を徹底し、当該指針を含めて情報は常に閲覧可能であることを基本指針とする。

7. 患者と家族への説明と同意に関する基本方針

医療従事者は、懇切丁寧な説明を受けたいと望む患者と家族に十分な説明を行って、患者と家族が正確に情報を理解および納得し、患者が自らの希望により選択および同意できるように努力する。説明については、説明書等の資料を診療録に取り込み、患者・家族の理解を含む内容を正確に記録する。全身麻酔手術や重篤な合併症を伴う可能性のある場合は、原則として医師は他の医療従事者の同席のもと説明を行う。

8. 患者と家族等からの相談への対応に関する基本方針

患者と家族等からの病状や治療方針等に関する相談については、原則は医療を提供している医師が他の医療従事者と共に対応する。病状や治療方針等以外の場合は、内容によって医療福祉相談室、看護相談室、患者相談室が担当する。

9. 高難度新規医療技術の導入に関する基本方針

高難度新規医療技術の導入に当たっては、その妥当性および術者の技量や指導体制等についての審議を経て決定されるものとする。また、高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、病院全体で十分な安全管理体制を確保し、関連学会から示される「基本的考え方」やガイドライン等を参考に、患者・家族への十分な説明により適切なインフォームド・コンセントを得た上で実施する。

10. 安全管理対策に関する指針および安全管理マニュアルの見直しと周知の方針

指針および安全管理マニュアルは必要に応じて改正するとともに、研修などを通じて職員に周知する。

2007年7月1日施行
2013年9月4日改訂
2016年8月3日改訂
2017年3月15日改訂
2017年9月20日改訂