

医療安全管理対策指針

林 病 院

(医療安全管理対策に関する基本的な考え方)

- 第1条 医療提供にあたり、事故の発生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、医療事故を未然に防ぎ、質の高い医療を提供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発生するすべての事故を指し、医療職員の過誤、過失の有無を問わない。

(医療安全管理委員会の設置)

- 第2条 前条の目的を達成するために、医療安全管理委員会（以下「委員会」という。）を置く。
- 2 委員会の構成、業務等については、別に定める。

(職員研修)

- 第3条 職員研修は安全管理のための基本的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 研修は委員会で計画を作成し、年2回開催する。また、必要に応じて随時開催する。

(医療事故発生時の対応及び事故報告)

- 第4条 医療事故が発生した際には、医師、看護師等の連携の下に救急処置を行う。
- 2 医療事故の報告は、次により行う。
- ① 医療事故が発生した場合は、関係者は直ちに委員会に届け出る。また、委員会は、医療事故が発生したことを承知した場合、直ちに関係者に医療事故の報告又は資料提出を求める。
 - ② 報告は、「医療事故報告書」により行う。ただし、緊急を要する場合は、直ちに口頭で報告し、事後速やかに「医療事故報告書」を作成する。
 - ③ 医療事故報告書については、看護部に置き、同報告書の記載日の翌日から起算して5年間保管する。
 - ④ 委員は、報告を受けた事項について、委員会に報告する。
- 3 患者・家族への対応は、次により行う。
- ① 患者に対しては誠心誠意治療に専念するとともに、患者及び家族に対しては、誠意をもって事故の説明等を行う。
 - ② 患者及び家族に対する事故の説明等は、原則として委員が対応し、状況に応じ事故を起こした職員等が同席する。
- 4 事実経過の記録は、次により行う。
- ① 医師、看護師等は、患者の状況、処置の方法、患者及び家族への説明内容等を、診療録、看護記録等に詳細に記載する。

- ② 記録に当たっては、以下の事項に留意する。
 - ア 初期対応が終了次第、速やかに記載する。
 - イ 事故の種類・患者の状況に応じ、できる限り経時的に記載を行う。
 - ウ 想像や憶測に基づく記載を行わず、事実を客観的かつ正確に記載する。
- ③ 委員は、事実経過の記録を確認する。

(再発防止対策)

第5条 委員会は、医療事故報告書等に基づき、事故の原因分析を行い、再発防止の手立てについて検討を行う。

- 2 事故防止対策については、委員会から早急に職員に徹底を図る。

(ヒヤリハット事例の把握と対応)

第6条 ヒヤリハット体験報告ノートを各部署に置く。

- 2 ヒヤリハットを経験した職員は、遅滞なくリスクマネージャーに報告する。
- 3 職員がヒヤリハットの報告をしたことによって、当該職員に対して不利益な処分を行わないこととする。
- 4 報告内容は、委員会で次の観点から毎月検討を行う。
 - ① 報告に基づく事例の原因分析
 - ② ヒヤリハット事例をなくすための対策
- 5 委員会は、ヒヤリハット事例をなくすための対策について、必要に応じ、職員に周知する。

(医療職員と患者との情報共有に関する基本方針)

第7条 当該指針は受付及び看護部に保管し、患者が閲覧できるようにする。指針に対する問い合わせには、委員が対応する。

- 2 病状や治療方針に関する患者からの相談については、担当者を決め、誠実に対応し、担当者は必要に応じて担当医等に内容を報告する。

(医療安全管理対策に関する指針の見直し及び周知)

第8条 本指針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。