

医療安全管理指針

適切な医療の提供と、その課程における安全確保は、医療機関において最も優先すべき責務である。上山病院は、医療の安全管理を確保すると共に、医療の質の向上を図り、本院の理念に沿った医療が提供できるよう、本指針を定める。

1. 安全管理に関する基本的な考え方

上山病院では、患者が安心して医療を受けられる環境を整備し、各医療現場において、安全かつ適切な医療を提供するため、次の3項目を主眼におき、法人全体で安全管理体制の確立に取り組む。

- (1) 医療事故を未然に防ぐための組織及び体制の整備を図る。
- (2) 医療安全の確立に関する全職員の意識改革及び啓蒙を図る。
- (3) 医療の質の向上を図ることにより、安全で最良の医療を提供する。

2. 安全管理の組織体制

- (1) 安全管理のための基本的な考え方を達成するために、医療安全管理部及び医療安全管理者を設置する。
- (2) 医療安全管理部は、病院長、医療安全管理者、医療安全委員会、感染対策委員会、褥瘡対策委員会、医療ガス安全対策委員会、透析機器安全管理委員会、安全衛生委員会、輸血療法委員会の代表者と看護部長、事務長及び各部署の管理者で構成され、医療安全に関する統括管理を行う。
- (3) 医療安全管理者は、医療安全管理に必要な知識及び技能を有する職員であって、病院長の指名により、病院全体の医療安全管理を中心的に担当するものであり、専任・兼任の別を問わない。
- (4) 医療安全管理部及び医療安全管理者の具体的任務等については、医療安全管理規程において定める。
- (5) 各委員会の組織、運用については、別に規約を定める。

3. 医療安全のための指針・マニュアル等の整備

安全管理のため、本指針のほかに前項各委員会の指針・マニュアル等を整備する。

4. 安全管理のための教育・研修

医療安全、感染対策、褥瘡対策に関する院内研修を、それぞれ年2回実施する。また、必要に応じて各部署及び各委員会が院内研修を開催し、職員の能力向上を推進する。

5. 事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策

- (1) ウェブ・リスク・マネージャー・システム「リスクくん」に集約された院内医療事故(過誤)及びインシデント・アクシデント事例について、医療安全委員会はデータを分析・評価し、再発防止の観点から医療に係る安全確保を目的とした改善方策案を検討し、医療安全管理部へ報告するものとする。
- (2) 改善策の策定
医療安全管理委員部は、医療安全委員会から報告された前項の改善方策案について検討し、必要な修正等を加えたうえで、改善方策を決定するものとする。
- (3) 改善策の実施状況の評価
医療安全管理委員部は、すでに策定した改善策が、各部門において確実に実施され、かつ安全対策として有効に機能しているかを常に点検・評価し、必要に応じて見直しを図るものとする。

6. 医療事故発生時の対応

患者に何らかの事故等が発生した場合には、迅速かつ適切に臨床的対処を実施し、救命や回復に全力を注ぐとともに、患者や家族に対し十分な情報提供を行う。また、医療事故委員会を招集し、発生した事故の情報把握、原因究明、対応策及び再発防止策の検討を行い、医療事故防止に努める。

7. 継続的な取り組み

本院では、常に安全確保体制の点検、見直しを行うとともに、他機関からの情報収集に努め、医療の安全性と質の向上を図っていく。

8. 相談窓口の設置

患者や家族からの意見、要望に応えるため、相談窓口及びご意見箱を設置する。

9. 本指針の開示

本指針は院内に掲示するとともに、病院ホームページ上でも閲覧可能とする。また、患者及びその家族等から本指針の閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。