

1. 本院の医療安全管理に関する基本的な考え方

本院は患者本位の安全で安心できる医療の提供を目標に掲げている。安全な医療の実現には病院職員個人の努力が必須であるが、高度かつ先進的な医療を実践している本院においては、個人の努力に依存した対応では限界がある。病院として組織的に医療安全管理に取り組む必要があることから、本院の医療安全管理に関して以下の通り基本方針を定める。

2. 医療安全管理委員会及び医療安全管理に関わる組織等に関する基本的事項

医療安全管理体制の確保と推進のため、各部門の医療安全管理の責任者等で構成される医療安全推進委員会と医療事例審議委員会を設ける。医療安全推進委員会は月1回程度定期的に開催し、医療安全管理上重大な事例が発生した場合には臨時で医療事例審議委員会を開催する。いずれも医療安全管理上の問題点に関して、発生原因の分析、対策の立案と実施、職員への周知と実施状況の確認を行う。組織横断的に医療安全管理を実践する部署として医療安全管理部を設け、専従の医師、看護師、薬剤師を配置する。医療安全管理責任者は、病院長のガバナンスのもと、医療安全推進委員会、医療事例審議委員会、医療安全管理部、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等、医療安全管理に関わる組織等を統括する。

3. 医療安全管理に関する職員研修の基本方針

本院職員は入職時に本院の医療安全管理に関する基本的な事項のオリエンテーションを受講しなければならない。また、年2回以上開催する医療安全管理に係る研修会を受講する必要がある。その他、医療安全管理上重要な情報を適宜適切な方法で職員に周知徹底することとする。

4. 医療安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

医療上の事故やインシデントを経験したり目撃した職員は、インシデントレポート報告に努める。重大な事例や入院患者の死亡は速やかに医療安全管理部に報告しなければならない。収集した事例に基づいて原因の分析と対策の立案を行う。なお、原因の分析は客観的な事実から病院の構造的な課題を探るものであり、個人の責任追及を行うものではない。

5. 医療上の事故等の発生時の基本方針

医療上の事故等の把握、分析、対策立案と実施後の評価は医療安全管理部が行い、必要に応じて医療安全推進委員会あるいは医療事例審議委員会で検討する。医療上の重大な事故が発生した場合には、患者の救命や回復に全力を注ぎ、患者及び家族には事実を説明する。個々の事例において病院としての対応方針を決定する必要がある場合、医療事例審議委員会に審議する。

6. 患者との情報共有に関する基本方針

患者と医療従事者との間で診療上必要な情報を共有し、患者自身が診療内容等を理解して意思決定が行えるよう促す。医療従事者間でも必要な診療情報を共有し、安全で質の高い医療の実現を目指す。本指針も患者等が自由に閲覧できるように、病院のホームページ上に公表する。医療上の重大な事故が発生した場合には、本院職員に周知するとともに、必要に応じて社会に対してその情報を公表する。

7. 患者からの相談への対応に関する基本方針

医療安全管理部は、患者による医療相談の担当部署と連携を取り、本院の医療安全管理に関わる相談事項に対応する。

8. 高難度新規医療技術等を用いた医療の提供に関する基本方針

高難度新規医療技術等を用いた医療を提供する場合には、関係学会等から示される指針やガイドライン等に基づいて、定められた規定を遵守しながら導入を行うとともに実施後に適正に実施されたかを監査する。

9. その他

本指針は医療安全推進委員会において作成、周知し、必要に応じて見直しを行う。

新規 平成13年10月
改訂 平成19年10月
改訂 平成22年5月
改訂 平成26年8月
改訂 平成29年1月
(平成29年4月実施)
改訂 平成30年2月
確認 平成31年2月