

医療法人毅峰会 吉田病院 医療安全管理指針

第1条 医療法人毅峰会吉田病院（以下、「当院」）における安全管理のための基本的な基準について定める。

第2条 医療安全管理に関する基本的な考え方

当院は、適切な安全・安心と信頼性の高い医療サービスを患者及びその家族（以下、「患者等」）に提供する為に、医療事故防止、医薬品管理及び医療機器管理等を踏まえた医療にかかる安全管理（以下、「医療安全管理」）を目指す。

また、「人間はエラーを犯す」ということを前提に、従事者一人ひとりが医療安全管理に対する高い意識を持ち、関係する各部署及び各委員会が連携を図り、当院における医療安全管理を推進する。

- 1) 医療事故とは、医療に関わる場所で医療の全過程において発生する全ての人的事故を指し、医療従事者の過誤、過失の有無を問わない。なお、医療事故には、次を含む。
 - (1) 医療行為に起因して生じた事故
 - ・患者の死亡、生命の危機、病状の悪化等の身体的被害及び苦痛、不安などの精神的被害の発生を含む。
 - ・患者についてだけでなく、注射針の誤刺のように医療従事者に被害が生じた場合。
 - (2) 患者が廊下で転倒した事例のように、医療行為とは直接関係しない障害等
- 2) 医療事故防止の為の基本的な考え方
 - (1) ヒューマンエラーが起こりうる事を前提として、エラーを誘発しない環境や起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する。
 - (2) 職種や診療科における、自主的な業務改善や能力向上活動を強化する。
 - (3) 継続的に医療の質の向上を図る活動を幅広く展開していく。
 - (4) 患者との信頼関係を強化し、患者と医療従事者との対等な関係を基盤とする、患者中心の医療の実現を図る。

第3条 医療安全管理委員会の設置

- 1) 病院長を中心に各部門（医師、看護部、薬剤部等）の責任者を委員とする医療安全管理委員会を設置する。
- 2) 医療安全管理委員長は、院長とする。
- 3) 委員会は次の通り開催する。

定例日 毎月第3木曜日16時より開催

緊急開催 医療事故等発生時はその都度開催する。
- 4) 委員会は、医療事故発生時は、事実関係の把握の為、関係者に報告又は資料の提出を求める。
- 5) 委員会は、ハットヒヤリ・事故報告書の書式を定め、職員に対しハットヒヤリ・事故報告を行うよう求める。
- 6) 委員会は、職種・職位などに関わらず、職員が医療事故の防止に関して自由に発言できるものとする。
- 7) 委員は、その職務に関して知りえた事項の内、一般的な医療事故防止対策以外のものは委員会および院長の許可なく、院外の第三者に公開してはならない。

第4条 医療安全管理部門の設置

- 1) 委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に当該病院内の安全管理を担う。
- 2) 医療安全管理者を配置する。
- 3) 医療安全管理者は、病院長の直接の指示命令下で業務を行う。
- 4) 医療安全管理者は、適切な医療安全を推進し安全な医療の提供に資することを目的とする。
- 5) 病院長から委託された権限に基づき、医療安全に関する院内体制の構築に参画し、各種活動の円滑な運営を支援する。
- 6) 病院長を中心に各部門（医師、看護部、薬剤部等）の専任の職員を配置する。

- 7) 医療安全管理部門の業務
 - (1) 医療安全のための体制の構築
 - (2) 医療安全に関する職員への教育・研修の実施
 - (3) 院内・院外の医療安全に関する情報収集
 - (4) インシデン・アクシデントレポートからの事例分析
 - (5) 医療安全確保のため対応策を立案
 - (6) 各部署、職員へのフィードバック
 - (7) 医療事故への対応
 - (8) 医療事故の再発防止
 - (9) 安全文化の醸成

第5条 医療事故に対する対応

- 1) 医療事故発生時の流れ（医安-014、016）を参照
- 2) 医療事故が発生した際には、医師、看護師等が連携した救急処置を行う。
- 3) 医療事故の報告
 - (1) 医療事故が発生した場合は、関係者は直ちに各部門（医師、看護部、薬剤部等）の責任者からなる医療安全管理委員会に届ける。また、同委員は、医療事故が発生した事を承知した場合、直ちに関係者に医療事故の報告又は、資料の提出を求める。
 - (2) 報告は、医療事故報告により行う、但し、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を行う。
 - (3) 医療事故報告書については、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) 医療安全管理委員会は報告を受けた事項について、委員会に報告する。
- 4) 患者・家族への対応
 - (1) 患者に対しては誠心誠意治療に専念すると共に、患者及び家族に対しては誠意を持って事故の説明を行う。
 - (2) 患者および家族に対する事故の説明等は、原則として、医療安全管理委員が対応し、状況に応じ事故を起こした担当医又は看護師等が同席する。
- 5) 事実経過の記録
 - (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資料録、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。
 - ① 経時記録で記載する。（薬剤投与や行為・看護等）
 - ② 患者及び家族への病状説明など詳細に記載し、患者等の質問内容等も記載する。
- 6) 医療事故の公表
 - (1) 患者の生死に関わる重大な事故に限らず、比較的軽微な場合を除く、明白な過誤による事故については、原則として公表する。
 - (2) 過誤が必ずしも明白でないものについては、後に過誤であることが判明した時点で比較的軽微な場合を除き、原則として公表する。
 - (3) 公表については患者、家族を含む当事者のプライバシーに配慮する。
- 7) 都道府県の医療担当部局への報告
患者の死亡等重大な医療事故は、保健所等の都道府県の医療担当部局、医療事故調査支援センターに速やかに報告する。
- 8) 医療事故再発防止の為の取り組み
 - (1) 医療安全管理委員会は、医療事故報告書等に基づき、次の検討を行う。
 - ・ 報告等に基づく事故の原因分析
 - ・ 再発防止の為の対策
 - (2) 医療安全管理委員会は、事故再発防止の為の対策について早急に職員に徹底を図る。

第6条 インシデントの把握と対応

- 1) ハットヒヤリ・事故報告書を各部署に置く。
- 2) ハットヒヤリ・事故を経験した職員は、遅延無く報告するようにする。
- 3) 職員がハットヒヤリ・事故の報告をした事をもって、当該職員に対し、不利益な処分を行わない事とする。
- 4) 報告内容は、医療安全管理委員会で次の観点から毎月検討を行う。
 - ・ 報告に基づく事例の原因分析
 - ・ ハットヒヤリ・事故事例をなくす為の対策
- 5) 医療安全管理委員会は、ハットヒヤリ・事故事例をなくす為の対策について、必要に応じ、職員に周知する。

第7条 職員研修

医療安全管理者は、医療法（昭和23年法律第205号）第6条の10及び第6条の11の規定による医療事故に関する報告、医療事故調査及び遺族に対する説明を適切に行うため、医療事故に係る対応に関わる従業員に対して、医療事故に係る適切な対応に関する研修を受けさせ、又は自ら当該研修を受けるものとする。（第1条の10の6関係）

- 1) 職員研修を年2回以上開催する。医薬品及び医療機器の安全使用に関する研修については、医療安全管理者、薬剤部、ICT、医療機器管理責任者が企画・立案し、関係従事者を対象に必要な応じ行う。
- 2) 職員研修の企画は、次の内容を勘案し、医療安全管理委員会で企画する。
 - ・ 当院のハットヒヤリ・事故報告の分析と対策
 - ・ 医療事故等に関する文献
 - ・ 講演
 - ・ 職員相互の検証
- 3) 職員研修の分類として、全体講習、対象者講習、個別講習に分け、医療安全面に配慮した講習会を提供できるよう企画する。

第8条 医療安全管理指針の周知徹底

医療安全管理指針は職員に配布し、徹底を図る。

第9条 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針

1) 診療情報の提供

医療従事者と患者とのより良い信頼関係を構築することを目的とし、診療情報の提供等に関する指針（平成15年厚生労働省通知医政発0912001号）に従い、具体的な状況に即した方法により医療従事者は患者等に対して、次に掲げる事項等について説明することとする。ただし、医療従事者は、患者が「知らないでいたい希望」を表明した場合は、これを尊重することとする。また、患者が未成年者等で判断能力がない場合には、診療中の診療情報の提供は親権者等に対して行うこととする。

- (1) 現在の症状及び診断病名
- (2) 予後
- (3) 処置及び治療の方法
- (4) 処方する薬剤について、薬剤名、服用方法、効能及び特に注意を要する副作用
- (5) 代替的治療法がある場合には、その内容及び利害損失（患者が負担すべき費用が大きく異なる場合には、それぞれの場合の費用を含む）
- (6) 手術や侵襲的な検査を行う場合には、その概要（執刀者の氏名を含む）、危険性、実施しない場合の危険性及び合併症の有無
- (7) 当該診療情報が治療目的以外に、臨床試験や研究などの他の目的も有する場合には、その旨及び目的の内容

第10条 患者等からの相談への対応に関する基本方針

患者等からの医療安全管理に関する相談及び苦情については、MSWが窓口となり、誠実に対応し、医療安全に関する事項を医療安全管理者に報告する。医療安全管理者は患者・ご家族の相談に応じると共に、委員長等と相談しながら、医療機関内における医療

安全に必要な情報を院内の各部署、各職員に提供する。

附 則 本規定は平成14年4月1日から実施する。

平成20年03月01日改訂（第2版）

平成22年06月01日改訂（第3版）

平成28年04月01日改訂（第4版）

平成30年08月01日改訂（第5版）

令和02年08月01日改訂（第6版）

令和04年04月01日改訂（第7版）

令和08年04月01日改訂（第8版）