

町立長沼病院医療安全管理指針

第1 総則

(目的)

- 1 町立長沼病院医療安全管理指針（以下「本指針」という。）は、町立長沼病院における医療安全管理体制の確立、医療安全管理のための具体的方策及び医療事故発生時の対応方法等について指針を示すことにより、適切に医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的とする。

(基本的な考え方)

- 2 医療安全は、医療の質に関わる重要な課題であり、安全な医療の提供は医療の基本となるものである。町立長沼病院に係わる全職員が、医療安全の必要性・重要性を自分自身の課題と認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底することが重要である。「人間が誤りをおかすのは不可避な特性」を前提とし、個人の責任を追究することよりも、貴重な教訓として「事故発生の原因・要因」を究明し、「具体的な対応策」を立て、実践する日々の努力こそが極めて大切である。事故防止のためには、医療従事者の個人レベルの対策と、病院全体の組織的な対策をともに推進することが肝要であり、町民をはじめとする地域の人々が安心・安全な医療を受けられる環境を整備することを目標とする。

(定義)

- 3 この指針における用語の意義は、次のとおりとする。

(1) 全職員

町立長沼病院に勤務する者

(2) アクシデント（医療事故）

事故により患者に何らかの変化が生じ、観察強化や検査の必要性が生じた場合及び事故が死因となる場合

(3) インシデント（ヒヤリ・ハット）

間違いが発生したが、患者に実施されなかった場合（ヒヤットした、ハットした）及び事故による患者への直接的な影響はなかったが、何らかの影響を与えた可能性があり、観察の強化や心身の配慮の必要性が生じた場合

(コミュニケーション)

- 4 医療の安全・患者の安全確保に関する議論において、職員はその職種、資格、職位の上下に関わらず、対等な立場で議論し、相互の意見を尊重するものである。

第2 組織及び体制

(各委員会の設置)

- 1 町立長沼病院の医療安全対策と患者の安全確保を推進するために、病院長の総括管理のもとで、次の委員会を設置する。

- (1) 医療安全管理委員会
 - (2) 医療事故防止対策委員会
 - (3) 院内感染防止対策委員会
 - (4) 褥瘡対策委員会
 - (5) 個人情報保護委員会
 - (6) 栄養委員会
- (委員会規程)
- 2 各委員会規定は別に定めるところによる。
(臨時委員会の開催)
 - 3 病院長（不在時は副院長が代行）は、重大な事故が発生し、必要と認めた場合は関係職員を招集し、臨時で委員会を開催することができる。
(医療安全管理者の配置)
 - 4 町立長沼病院は、病院長の管理責任のもとで、医療安全管理者を総看護師長若しくは看護師長の中から選任する。また、各医療部門に次の責任者を置く。
 - (1) 医薬品管理責任者 薬局長
 - (2) 医療機器管理責任者 看護師長
 - (3) 医療ガス管理責任者 放射線科技師長(責任者の兼任)
 - 5 医薬品と医療機器の責任者は兼務することができる。
(研修会の開催)
 - 6 医療安全に係る職員の意識改革と安全管理意識の高揚並びに資質の向上を図るための教育・研修を年2回以上実施する。

第3 事故発生時の対応

(救命措置の最優先)

- 1 医療者側に過失があるか否かを問わず、患者に望ましくない事象が生じた場合には、院内の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。また、院内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく他の医療機関の応援を求め、必要なあらゆる情報・資材・人材を提供する。
(病院長への報告)
- 2 事故発見者は病院長に対し、事故の状況、患者の現在の状態等を迅速かつ正確に報告する。
 - (1) 報告ルート、連絡網等は、別に定めるところによる。
 - (2) 報告は原則、規定の書面「事故報告書」をもって行う。
 - (3) 別に定める報告判断基準に準じて報告する。

(記録)

- 3 報告を行った職員は、その事実及び報告の内容を診療録、看護記録等、自らが患者の医療に関して作成すべき事項を帳簿等に記録する。

(患者、家族への説明)

- 4 主治医等は事故発生後、救命措置の遂行に支障をきたさない範囲で、可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について、患者本人、家族等に誠意をもって説明するものとする。

第4 その他

(指針の閲覧、改正等)

- 1 本指針は、ホームページに掲載するとともに、医療安全管理委員会及び各委員会を通じて、全職員に周知徹底する。

(指針の見直し)

- 2 本指針は、医療安全管理委員会において、少なくとも毎年1回以上、見直しを議事として取り上げ検討するものとする。改正等が必要な場合は医療安全管理委員会で諮り決定する。

(指針の開示)

- 3 職員は、患者との情報の共有に努めるとともに、患者及び家族等から指針の閲覧の求めがあった場合には、これに応ずるものとする。

(相談窓口)

- 4 症状や治療方針などに関する患者からの相談に対しては、医療相談室のMSWが誠実に対応する。また、各看護師長も積極的にその窓口となる。

(守秘義務の遵守)

- 5 全ての事例検討や防止対策の懸案、臨床研修及び臨床検査に携わるものは、そこで知り得た個人情報等の機密保持を厳守しなければならない。

附 則

本指針は、平成19年12月1日から適用する。

附則

この指針は、平成21年4月1日から施行する。

(改正項目 委員会の新設(行動制限最小化委員会)、医療ガス管理責任者の選任)

附則

この指針は、平成22年4月1日から施行する。

(改正項目 医薬品管理責任者の改選)

附則

この指針は、平成24年4月1日から施行する。

(改正項目 医療機器管理責任者の改選)

附則

この指針は、平成25年3月1日から施行する。

(改正項目 研修会の開催)

附則

この指針は、平成26年4月1日から施行する。

(改正項目 個人情報保護委員会の設置)

附則

この指針は、平成31年4月1日から施行する。

(改正項目 人事異動に伴う医療機器管理責任者変更)

附則

この指針は、令和5年4月1日から施行する。

(改正項目 各委員会の整理、文言整理、人事異動に伴う医薬品管理責任者変更)

附則

この指針は、令和6年4月1日から施行する。

(改正項目 文言整理)