

# 【医療安全管理指針】

市原メデイカルケア

2023年10月30日 改訂

# 目次

用語の定義と管理者・職員の役割について

1. 安全管理指針の目的
2. 安全管理に関する基本的な考え方
3. 安全管理体制の構築
4. 安全管理のための報告制度
5. 安全管理研修
6. 医療事故発生時の対応
7. その他
8. 医療安全管理委員会（医療安全対策委員会）の基本的事項
9. 改善方策の策定

## 1. 安全管理指針の目的

この指針は、医療安全管理体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図るために、医療事故の予防 再発防止対策や事故発生時の適切な対応等を定めることを目的とする。

## 2. 安全管理に関する基本的な考え方

### 医療安全に関する基本姿勢

- ・当診療所の医療安全管理活動においては、「人間は間違いを犯すもの」という観点に立ち、医療事故を起こした個人の責任を追及するのではなく、安全管理体制の不備や不十分な点に注目することで、事故の発生原因を究明し、これを改善していくことを主眼とする。
- ・医療安全管理の基本姿勢として、「医療事故を絶対に防ぐ」という強い信念をもち、患者に信頼される医療サービスの提供と医療の質の向上を求めていく。
- ・この基本姿勢をもとに、医療安全管理活動の必要性、重要性を全職員に周知徹底し、当診療所の課題として積極的な取り組みを行っていく。

## 3. 安全管理体制の構築

医療事故の予防 再発防止および事故発生時の緊急対応について、当診療所全体が有機的に機能するシステムを整え、一元的で効率的な医療安全管理体制を構築するため、医療安全対策委員会を設置する。

### ① 医療事故、インシデント事例等の報告制度の確立

安全管理意識の向上と具体的な予防 再発防止に資するために、医療事故やインシデント事例の情報収集、分析 評価、対策立案を的確に行う体制を構築する。

### ②職員に対する安全教育・研修の実施

当診療所における医療安全に関する基本的な考え方や個別事例に対する予防 再発 防止策の周知徹底のために、職員全員を対象とした教育 研修を計画的に実施する。

### ③事故発生時の対応方法の確立

事故発生時には、患者の安全確保を最優先するとともに、事態の悪化を防ぐために最大限の努力を行う。加えて、事故の再発防止策を早期に検討し、職員に周知徹底する。

## 【用語の定義】

当診療所で使用する用語の定義は以下の通りとする

### 「医療事故」

医療にかかわる場所で、医療の全過程において発生する全ての人身事故で、以下の場合を含む。

死亡、生命の危機、病状の悪化等の身体的被害および苦痛、不安等の精神的被害が生じた場合。

医療行為とは直接関係しないが、患者に身体的、精神的な被害が生じた場合（患者が椅子から転落し、負傷した等）。

医療従事者について被害が生じた場合（注射針の誤判等）。

### 「インシデント事例」

患者に被害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場で危険と思われる経験や状況。具体的には、ある医療行為が、患者には実施されなかったが、仮に実施されたとすれば、何らかの被害が予測される場合患者に実施されたが、結果的に被害がなく、その後の観察も不要であった場合等を指す。

### 「職員」

本診療所に勤務する医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務職員等あらゆる職種を含む

### 「医療安全推進者」

医療安全管理に必要な知識および技能を有する職員であって、院長の指名により、本診療所全体の医療安全管理を中心的に担当する者（医療安全管理者と同義、以下同じ）であって、専任、兼任の別を問わない。

診療報酬の「医療安全対策加算」の施設基準に規定する「医療安全管理者」とは限らない。

当診療所における医療事故の予防 再発防止および事故発生時の緊急対応について、当診療所全体が有機的に機能し、一元的で効率的な医療安全管理体制を構築することで、安全かつ適切な医療サービスの提供を図る。

## 【管理者・職員の医療安全に対する役割】

### 1. 管理者による安全管理活動の推進

管理者である院長は、当診療所における医療安全に関する問題点を把握して改善策を講じる等、医療安全管理活動を推進する中心的な役割を担う。

### 2. 管理者の業務（管理者名 \_\_\_\_\_）

医療安全管理体制の検討および推進に関すること  
医療事故、インシデント事例等の情報収集に関すること  
医療事故、インシデント事例等の分析および対策策定に関すること  
医療安全管理のための職員に対する指示に関すること  
医療安全管理のための啓発、教育、広報に関すること  
その他医療安全管理に関すること

### 3. 職員の責務

職員は、業務の遂行に際しては、常日頃から患者への医療、看護等の実施、医療機器の取り扱いなどにあたって医療事故の発生を防止するよう細心の注意を払わなければならない。

## 4. 安全管理のための報告制度

### (1) 報告について

医療事故およびインシデント事例を体験または発見した職員は、その内容を報告書（インシデント アクシデントレポート）に記載し、速やかに院長へ報告する。

### (2) 報告された情報の取り扱い

院長は、インシデント アクシデントレポートを提出した職員に対して、これを理由として不利益な取り扱いを行ってはならない。

### (3) 報告に基づく改善策の策定

院長は、インシデント アクシデントレポートを分析し、適切な医療事故の予防再発防止策を策定し、職員に周知する。

また、策定した医療事故防止対策が、確実に実施され、効果を上げているかを評価する。

## 5. 安全管理研修

### 職員研修の定期開催

1年に2回程度および必要に応じて、全職員を対象とした医療安全管理のための研修（外部研修への参加を含む）を実施する。職員は研修が実施される際には、極力受講するように努めなければならない。

研修を実施した際は、その内容を「医療安全委員会」で取り上げて、職員で共有できるようにする。

## 6. 医療事故発生時の対応

### (1) 患者の安全確保

医療事故が発生した場合は、患者に発生した被害を最小限にとどめるために、患者の安全確保を最優先して、医師、看護師等の連携の下、当診療所の総力を挙げて必要な治療を行う。

他院への転送が必要な場合は、速やかにこれを行う。

## (2) 報告の順序

- ①医療事故に関する報告は、速やかに口頭にて行う。(連絡体制別紙参照)
- ②医療事故の状況が安定した後、速やかにインシデント アクシデントレポートにて報告を行う。

## (3)患者と家族への説明

- ①事故発生直後の家族等への連絡
  - ・患者本人、患者の家族や近親者に事故の発生を連絡する。
  - ・患者本人、患者の家族や近親者が院内に不在の場合は、直ちに自宅等の連絡先に連絡する。
  - ・患者本人、患者の家族や近親者などの連絡相手や連絡日時、連絡内容等を記録する。
  - ・患者本人、患者の家族や近親者が不在等の理由で連絡がつかない場合には、連絡時間とその状況を記録し、連絡を継続する。
- ② 事故発生直後における患者、家族等への説明
  - ・患者本人、患者の家族や近親者への説明は原則として、院長または担当医と当番看護職員が行う。
  - ・患者本人、患者の家族や近親者に対しては、最善を尽くして誠心誠意治療に専念するとともに、事故の事実経過について誠意をもって説明を行う。
  - ・説明者、説明を受けた人、説明時間、説明内容、質問回答等を診療録等に詳細に記載する。

## 7. その他

### ① 本指針の見直し、改正

- ・院長は、必要に応じて本指針の見直しを行う。

### ② 本指針の閲覧

- ・本指針の内容について、職員は患者との情報共有に努めるとともに、患者およびその家族等から閲覧を求められた場合には、これに応じるものとする。

### ③ 患者からの相談への対応

- ・病状や治療方針などに関する患者からの相談に対しては、担当者を決め、誠実に対応し、担当者は必要に応じて院長等へ内容を報告する。

## 8. 医療安全管理委員会（医療安全対策委員会）の基本的事項

組織的に安全管理を担う部門として医療安全管理委員会（医療安全対策委員会）を置き、医療安全管理者を院長が務め、医療安全推進者を任命する。

また、医療安全に関する組織として医療機器安全、医薬品安全、感染対策、褥瘡防止、個人情報保護を統括し、連携する。

医療安全管理委員会は院長を委員長とし、医療安全管理者を中心に事故防止、事故への対応等医療安全に関連する事項をマニュアルにする。

## 9. 報告内容の検討 改善方策の策定

(1)医療安全管理委員会は部門責任者と協力し、医療事故又は発生する危険性のある医療事故等について、速やかに事実関係を把握し、原因の分析・調査を行います。

(2)各部門の責任者は、策定した改善策の周知徹底を図り、所属の医療現場において医療行為が適切に実施されているか確認し、指導します。

(3)医療安全管理対策委員会は、以下のことを行います。

（イ）医療事故などの情報を収集し、診療所としての対応を検討します。

（ロ）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点検します。

