

I. 済生会湘南平塚病院における医療に係る安全管理のための基本指針

済生会湘南平塚病院における医療安全管理に関して、本書はそのマニュアルであるが医療安全管理のすべては平成 29 年 7 月に策定した済生会湘南平塚病院安全管理に関する基本指針にもとづいており、まずその基本指針を示す。済生会湘南平塚病院における医療に係る安全管理のための基本指針済生会湘南平塚病院は、患者本位の医療を第一と考え、安全で質の高い医療を受けることができるよう医療安全管理のための基本指針を次のとおりに定める。

1. 医療安全管理に関する基本的考え方

職員一人一人が、また各部門それぞれが安全な医療の実現に取り組み、病院全体が包括的に医療安全管理及びその推進を行う。

2. 医療に係る安全管理のための組織に関する基本事項

医療安全管理は、院長・医療安全管理委員会を中心に、病院全体で組織的に取り組む。医療安全管理委員会は原則として、医療安全管理委員長・院長（感染管理室室長）・顧問・看護部長・事務次長・医事課課長補佐・総務課課長・薬剤科科長・放射線科技師長・栄養科係長・検査科副技師長・リハビリテーション技術科科長補佐・医療安全管理者をもって構成し、医療安全に関する全般的事項を審議するとともに、医療安全管理の具体的活動を行う。

3. 医療に係る安全管理のための職員研修に関する基本方針

医療安全管理に関する必要な知識や技能を維持・向上できるように、全職員を対象とした教育・研修を年 2 回以上実施する。

4. 事故報告など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に対する基本方針

医療事故防止の具体的な要点を定める医療安全管理マニュアルを作成し、必要に応じて適宜見直す。また医療安全管理委員会に置いてアクシデント・インシデント事故予知情報を積極的に収集し、その原因を多角的に分析して、医療事故防止に努める。

5. 医療事故発生時の対応に関する基本指針

医療事故が発生した場合、迅速に適切な臨床処置をとり、救命と回復に全力を注ぐ。

患者や家族には誠意をもって説明する。定められた報告ルートに従って院長へ報告し、

院長は必要に応じて関係機関への報告・対応を行う。また院長は医療事故調査委員会を設置し、事

故原因を究明するとともに今後の医療事故防止に努める。

6.医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本指針

医療安全に関する「必要な情報は、院内の職員全員で共有できるように、適宜適切な方法（委員会・ニュース・職員研修など）を用いて周知徹底する。また本指針は、患者及びその家族から閲覧の求めがあった場合はこれに応じる。

7.患者からの相談への対応に関する基本指針

患者に納得のいく医療を提供するために、患者相談窓口を設置し、患者及びその家族からの意見を医療安全に反映していく。

II.医療安全管理委員会の構成と所管業務

基本指針のように済生会湘南平塚病院では、患者が安全で質の高い医療を受けることができるように職員一人一人が、また各部門それぞれが安全な医療の実現に取り組むことを必要としている。さらに病院全体が医療安全管理及びその推進に包括的に組織的に取り組むため、医療安全管理委員会が以下のように設立されている。その構成と所管業務を示す。

1. 構成

医療安全管理委員会は、医療安全管理委員長・院長（感染管理室室長）・顧問・看護部長・事務次長・医事課課長補佐・総務課課長・薬剤科科長・放射線科技師長・栄養科係長・検査科副技師長・リハビリテーション技術科科長補佐・医療安全管理者をもって構成する。

2.所管業務

医療安全管理委員会は院長とともに病院の中心となって医療安全管理に組織的に取り組み、医療安全に関する全般的事項を審議するとともに、医療安全管理の具体的活動を行う。

1) 医療安全に関する全般的事項の審議

- ①医療安全管理対策の検討および研究に関すること
- ②医療事故の分析および再発防止の検討に関すること
- ③医療安全管理のために行う職員に対する指示に関すること
- ④医療安全管理のために行う院長などに対する提言に関すること

⑤医療安全管理のための啓発・教育・研修・広報および出版に関すること

⑥医療控訴に関すること

⑦その他医療安全管理に関すること

2) 医療安全管理の具体的な活動

①医療安全に関する必要な知識や技能を維持・向上できるように、全職員を対象とした教育・研修を年2回企画・実施する。

②医療事故防止の具体的要点を定める医療安全管理マニュアルを作成し、必要に応じて適宜見直す。

③アクシデント・インシデント、事故予知情報を積極的に収集し、その原因を多角的に分析して、医療事故防止に努める。

3.医療事故発生時の対応

本院において医療事故が発生した場合、基本的に「済生会湘南平塚病院における医療に係る安全管理のための基本指針」に従って、以下の対応を行う。

- 1) 迅速に適切な臨床処置を取り、救命と回復に全力を注ぐ。
- 2) 患者や家族には誠意をもって説明する。
- 3) 定められた報告ルートに従って院長に報告し、院長は必要に応じて関係機関への報告・対応を行う。
- 4) また、院長は医療事故調査委員会を設置し、事故原因を究明するとともに、今後の医療事故防止に努める。

4.医療事故発生時の対応フローを次の項に示す。

さらに医療事故発生時の具体的対応は、済生会本部発行の「医療安全管理体制の整備に関する指針」および「医療事故発生時の対応に関する指針」に詳しくそれに従う。

(附則)

平成 27 年 6 月 1 日作成

平成 29 年 7 月 1 日改訂

平成 30 年 10 月 1 日改訂

平成 31 年 4 月 1 日改訂

令和 2 年 4 月 1 日改訂