

医療に係る安全管理のための指針

1. 趣旨

本指針は、医療法第6条の10の規定に基づく医療法施行規則第1条の11の規定を踏まえ、国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院（以下「国府台病院」という。）における医療事故防止について組織的に検討し、患者の立場に立ち、患者が安心して医療を受けられる環境を整えるための基本姿勢を示すものである。

2. 医療に係る安全管理のための基本的考え方

- ① 患者と医療従事者間のコミュニケーションを図り、日頃から信頼関係を構築していくものとする。
- ② 医療事故が起きてから対策を立てるのではなく、問題が起きる可能性がある場合に事前に対処する「事故防止型」を医療従事者全員が目指す。
- ③ 病院全体として医療事故防止に取り組むために、各診療科、病棟および各職種横断的な組織を設け、アクシデントおよびインシデントに関する報告システムにより、リスク情報を早期に把握、分析し、医療事故防止対策に活用する。

3. 医療に係る安全管理のための組織及び委員会等に係る基本的事項

- ① 国府台病院における医療安全管理のため、医療安全管理部門を設置する。部門長は医療安全担当副院長とし、部門内に「医療安全管理室」、「医療安全管理委員会」、「リスクマネジメント部会」、「医薬品安全管理小委員会」、「医療機器安全管理小委員会」、「院内暴力安全管理小委員会」、「医療事故調査委員会」を設置する。

② 医療安全管理室

医療安全管理室を設置し、高度医療を提供するナショナルセンターとして求められている医療事故等の防止と医療の安全性確保を目的とし組織全体として実施する各種安全体制の整備、医療事故の防止、その他医療安全に関する研修等の企画、立案および各種委員会との連絡調整にあたるものとする。

医療安全管理室には、医療安全管理室長、専従医療安全管理者(医療安全管理室看護師長)を置き、「医療安全管理規程第5条、第7条」による業務を行う。

③ 医療安全管理委員会

病院長のもと、国府台病院における医療事故防止対策、発生した医療事故について速やかに適切な対応を図るための審議は、医療安全管理委員会において行うものとする。

リスクの把握・分析・改善・評価にあたっては、個人ではなく、システムの問題としてとらえ、医療安全管理委員会を中心として、国府台病院全体で取り組むものとする。

また、医療安全管理委員会は、診療科、病棟および中央施設部門、関連する各種委員会と連携し、医療事故等の防止にあたるものとする。

医療安全管理委員会は、原則として月1回定例開催とする。医療安全管理委員会については、「医療安全管理規程第4条」に定める。

④ リスクマネジメント部会

各部門の安全推進のため各診療科、各看護単位また各部門にそれぞれに医療安全推進担当者は、1名を置くものとする。医療安全推進担当者は、アクシデントおよびインシデントの情報を収集し、所定の手続きで速やかに報告する。

リスクマネジメント部会は、医療安全管理室長が指名した職員が、医療安全管理委員会の作業部会として、医療事故防止対策マニュアルの見直しや現場での適確なチェックを行う。医療安全管理室はリスクマネジメント部会等の医療安全関係組織と連携を図る。

リスクマネジメント部会は原則として月1回定例開催とし、「医療安全管理規程5条第4項」で定める。

⑤ 医薬品安全管理小委員会

医薬品の安全使用に必要な事項を審議するために、医薬品安全管理小委員会を設置する。

医薬品安全管理小委員会については、「医薬品安全管理小委員会規則」で定める。

⑥ 医療機器安全管理小委員会

医療機器の安全使用に必要な事項を審議するために、医療機器安全管理小委員会を設置する。

医療機器安全管理小委員会については、「医療機器安全管理小委員会規則」で定める。

⑦ 院内暴力安全管理小委員会

院内の暴力に関わる安全管理の体制を確保するために必要な事項を審議する、院内暴力安全管理小委員会を設置する。院内暴力安全管理小委員会については、「院内暴力安全管理小委員会規則」で定める。

⑧ 医療事故調査委員会

病院長は重大な医療事故が発生した場合、事故の事実関係を明らかにし、その対応、ならびに再発防止対策を検討するため、医療事故調査委員会を設置する。

医療事故調査委員会については、「医療事故調査委員会規程」で定める。

4. 医療に係る安全管理のための職員研修等に関する基本事項

- ① すべての医療従事者に対する医療安全の啓蒙、安全な業務遂行、チーム医療の一員としての意識の向上、医学的知識の確認のため、医療事故防止に関する研修を年2回、定期的に行う。
- ② 新規採用職員等に対しても、同様の研修を定期的に行う。

5. 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

① アクシデント、インシデントの情報収集

アクシデントおよびインシデントに関する報告は、院内報告・連絡体制によって速やかに報告する。

② アクシデントおよびインシデントの報告等にあたっては、患者のプライバシーに十分に配慮するものとする。

③ アクシデントやインシデントの報告等にあたり、報告者、当事者の不利益になるような取り扱いをしてはならない。

④ インシデントの分析および医療事故防止対策への活用

インシデントの分析については、各部門・リスクマネジメント部会および医療安全管理室において分析、対策等を検討し、その結果を医療安全管理委員会に報告する。

⑤ 医療安全管理委員会からの防止対策またリスクマネジメント部会における分析結果ならびに対策は、各会議および医療安全管理室を通じて、病院職員全体に周知、徹底することにより、職員全体で共有するものとする。

6. 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- ① アクシデント報告、インシデント報告は、インシデントレポートシステムによる。
- ② アクシデント、インシデントを経験した診療科、病棟および中央診療支援部門等は、第一に患者に対する治療、処置を最優先し、発生した事実について、ありのままを、速やかにかつ誠実に、患者、家族等へ説明する。
- ③ アクシデント報告が提出された場合、病院長は、当該アクシデントが医療事故であるかの判定を医療安全管理室と協議するものとし、必要に応じて医療事故調査委員会を設置するものとする。
- ④ 病院長は必要に応じて、関係機関への報告を速やかに行うものとする。
- ⑤ 重大な医療事故については、「重大な医療事故発生等発生時の対応に関する規程」と「医療事故発生時の公表手順」に則り、進んで事実を正確かつ迅速に公表する。

7. 医療従事者と患者との間の情報共有に関する基本事項

- ① 患者、家族への説明にあたっては、出来る限り平易な言葉で、必要に応じ画像等を用いてわかりやすく説明する。現在の状況、医療の目的・内容・必要性・有効性・危険性およびその発生頻度、代替治療法とその危険度、何も治療しない場合の危険性について、可能な限りの情報を提示する。
- ② 国府台病院における「医療に係る安全管理のための指針」および「医療事故防止対策規程」は、患者および家族等に対し、その閲覧に供することを原則とし、外来、待合室等に備え付け、病院ホームページに掲載する等、患者等が容易に閲覧できるよう配慮するものとする。

8. 患者からの相談への対応に関する基本方針

- ① 国府台病院における患者相談のための組織として、「患者相談窓口」を設置する。患者相談窓口は、国府台病院としての医療提供および患者サービスのあり方を常に自覚し、患者またはその家族等からの相談および意見等を通して、患者の権利擁護と意思決定支援を目指し活動する。
- ② 医療従事者からの患者等にかかる相談を通して、国府台病院の運営および施設管理ならびに医療従事者の適正な診療活動の実施を支援する。

9. その他医療安全の推進のために必要な基本方針

① 医療事故防止のためのマニュアル整備

医療事故防止のため、「国立国際医療研究センター国府台病院 医療安全管理マニュアル」を作成、周知し、現場の医療従事者の意見を聞きながら、随時改訂していくものとする。

② チーム医療における責任体制の明確化

主治医グループ内の責任体制、執刀医グループ内の責任体制、看護の責任体制を明確にする。

③ 感染に関わる事故については、ICTが中心となり作成した「院内感染対策マニュアル」に沿って対応する事とする。

附則 この指針は 平成 27 年 10 月 1 日より施行する。

平成 28 年 4 月 5 日 一部改訂