

金沢市立病院医療安全対策指針

1 基本的な考え方

「金沢市立病院における安全な医療の提供について」

金沢市立病院では患者本位の医療を行う。

患者の権利や意志を尊重し、インフォームドコンセントを得て、最新の医学水準に基づく医療サービスを提供する。

この際に、安全な医療提供が最優先される。

そのため、すべての医療行為が患者にもたらす利益・不利益について慎重に考慮して行動する。

最新の医療は多くの職種によるチーム医療の形態をとるので、チーム全体の意志疎通を図り、全員がそれぞれの職責を自覚し、各々責任を持って安全な医療の提供を行う。医療の安全に係わるすべての出来事は情報公開の原則に基づいて検討・処理し、より安全な医療の提供に努める。

2 組織と業務

(1) 医療安全管理委員会

委員長 …… 病院事業管理者

委員 …… 病院事業管理者を除く病院管理会議委員及び医療安全管理者

ア 医療安全対策の活動方針、予算、人事、処置等を決定する。

イ 医療安全に関する理念や指針を明示する。

ウ 医療安全対策に係わる全てを討議し、方針を決定する。

エ 医療紛争に関する問題の解決、再発防止の方針を決定する。

オ 医療事故（医療に起因、もしくは起因すると疑われる予期せぬ死亡または死産）
疑い事例に関する院内調査結果について検討する

カ 病院事業管理者が医療事故（医療に起因、もしくは起因すると疑われる予期せぬ死亡または死産）と判断した事例に対し原因に基づき再発防止の方針を決定する。

(2) 医療安全管理部門（医療安全管理室）

室長 …… 副院長

室員 …… 医療安全管理者及び部署リスクマネージャー

医療安全対策に係る研修を受けた専従の医療安全管理者を配置し、医療安全管理委員会、院内感染対策委員会、薬事委員会、救急委員会等と連携して、医療安全対策を実施する。

ア 院内において発生した医療事故又はヒヤリ・ハット事例について情報収集する。

イ 医療事故防止に役立つ資料を収集する。

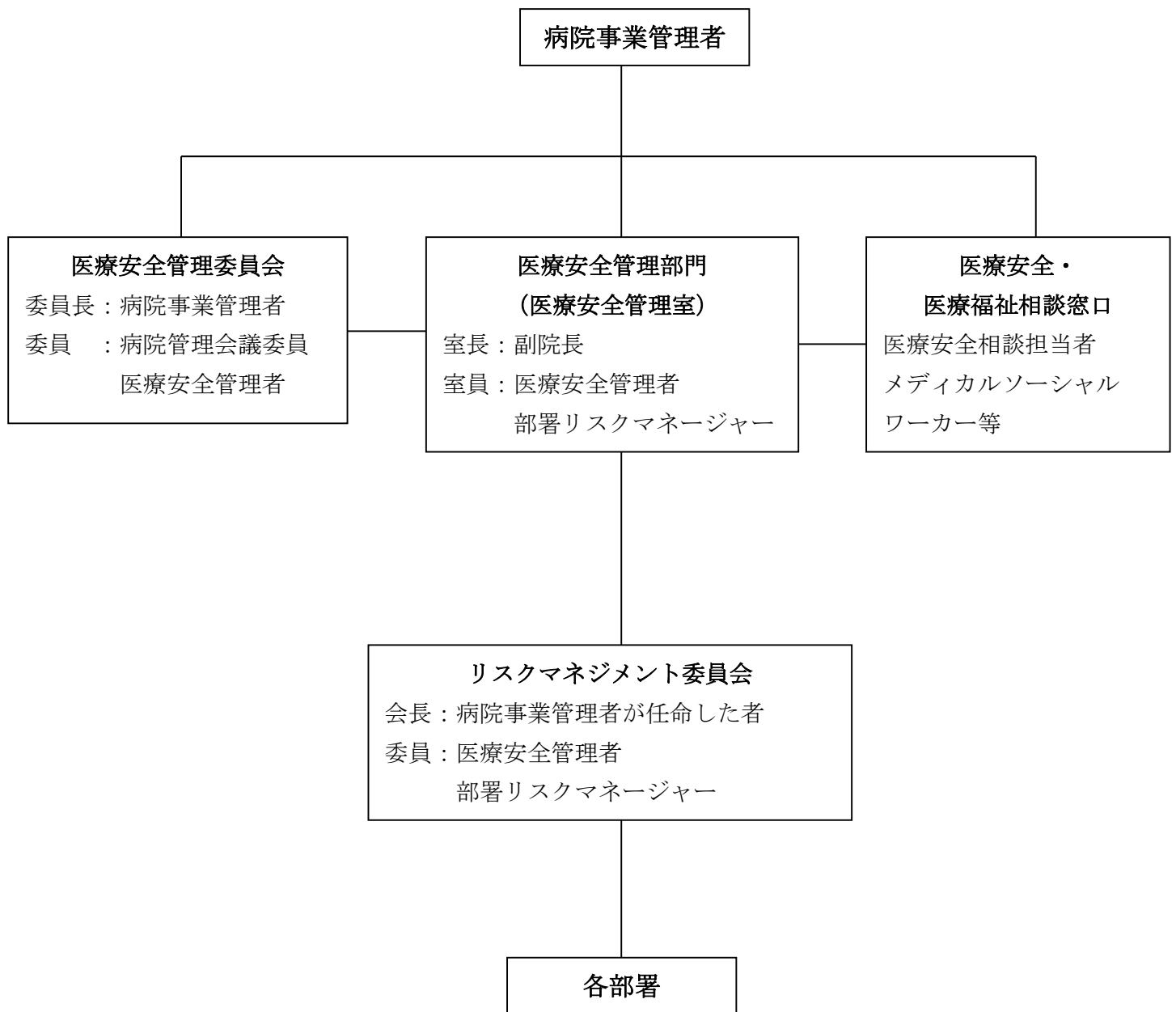
ウ 医療事故防止のための具体的対策の検討及び推進を行う。

エ 医療事故防止のための研修及び教育を行う。

オ 患者から医療事故や医療紛争の訴えの相談を受け、対応する。

- カ 医療事故の疑いがある事例（医療に起因、もしくは起因すると疑われる予期せぬ死亡または死産事例）を抽出し、該当事例に関しては病院事業管理者へ報告する。
 - キ 病院事業管理者から医療事故該当事例であるか判断するための調査指示があったものに対し、院内調査を実施し、医療安全管理委員会へ報告する。
 - ク 各部署における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録する。
 - ケ 医療安全管理委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取り扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録する。
 - コ 医療安全対策に係る取り組みの評価等を行うリスクマネジメントワーキングを、週1回程度開催する。
 - サ カルテ記載、マニュアル整備、指針・手順の遵守、ヒヤリ・ハット報告の活用状況等を日常的院内回診で確認する。
- (3) リスクマネジメント委員会
- 会長 … 病院事業管理者が任命した者
 - 医療安全管理者
 - 部署リスクマネージャー
 - … 医局、看護部、薬剤室、放射線室、臨床検査室、リハビリテーション室、臨床工学室、栄養管理室、事務局から選任
 - ア 医療安全管理室へ報告された医療事故、ヒヤリ・ハット事例報告等の統計分析や原因分析により、医療事故防止対策の検討・立案を行う。
 - イ リスクマネジメント委員会は毎月1回定例開催する。なお、必要に応じて臨時会を開催する。
- (4) 医療安全管理者
- 医療安全対策に係る適切な研修を修了した専従の看護師、薬剤師その他の医療有資格者
 - ア 医療事故防止に係る教育や研修などの管理室業務に関する企画・立案を行う。
 - イ 院内におけるリスクマネジメント活動の評価・改善を行う。
 - ウ 定期的に院内を巡回し各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進する。
 - エ 部署リスクマネージャーに対し、事例報告等に対する事実確認や対応についての助言・指導などの支援を行う。
 - オ 医療安全対策確保のための各部署との調整を行う。
 - カ 医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修を企画・実施する。
 - キ 相談窓口等の担当者と密接な連携を図り、医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援する。
- (5) 医療安全・医療福祉相談窓口
- 医療安全相談担当者（事務局）、メディカルソーシャルワーカー等
 - ア 患者から医療事故や医療紛争の訴えの相談を受け、適切に対応する。
 - イ 医療福祉に関する相談に応じる。

(6) 組織体制概念図



3 職員の研修・教育

(1) 研修会

医療安全管理室（以下「管理室」という。）は医療事故防止のため、年2回程度の研修会を開催するほか、必要と認めた場合は随時開催する。

- ア 全職員を対象とするもの
- イ 各部署からの出席者を対象とするもの
- ウ 特定の職種を対象とするもの

(2) 周知・啓蒙

管理室は、各部署での会議等を通じて、医療事故防止策が全職員に周知徹底されるように努める。

(3) 新人教育

管理室は、新たに採用された職員や新たな職場に異動した職員に対し、医療事故防止のための啓蒙を行う。

4 医療に係る安全の確保のための方策

(1) 医療事故報告

ア 管理室は、院内で医療事故が発生した場合には、その大小を問わず、事実関係把握のため、関係者に対し報告又は資料の提出を求めることができる。

イ 管理室は、前項の報告、資料等に基づき、事故原因を分析して以後の医療事故の防止策をまとめ、医療安全管理委員会に報告し、それを職員に周知徹底しなければならない。

ウ 職員が提供した医療に起因、もしくは起因すると疑われる死亡または死産であり担当医が当該死亡又は死産を予期しなかった事例に対しては速やかに報告を求めるものとする。

(2) ヒヤリ・ハット事例等報告

ア 管理室は、ヒヤリ・ハット体験報告書の書式を定め、職員に対しヒヤリ・ハット事例の報告を求めるものとする。

イ 管理室は、ヒヤリ・ハット体験報告書を評価・分析し、教訓及び事故防止策を職員に周知しなければならない。

ウ 職員は、医療安全管理部会長の許可を得て、管理部会が収集したヒヤリ・ハット体験報告書を閲覧できるものとする。

エ 管理室は、職員が自己に関するヒヤリ・ハット体験事例を報告したことのみにもって不利益な処遇を受けないよう配慮する。

(3) 資料の収集等

ア 管理室は、医療事故の予防に役立つ資料を収集し備え置かなければならない。

イ 管理室は、前項により収集した資料に基づき、教訓及び事故防止策を検討し職員に周知させなければならない。

ウ 管理室は、アにより収集した資料を、職員が随時閲覧できるようにしなければならない。

エ メディア等で知り得た医療事故及び医療過誤等の情報を、速やかに全職員に周知徹底するよう、資料提供する。

(4) 医療事故防止マニュアル

管理室は、医療事故防止マニュアルを作成し必要に応じて随時改訂し、その内容を職員に周知徹底するように努める。

5 医療事故発生時の対応

(1) 重大医療事故（レベル 3b～5）

「医療事故防止マニュアル」の「Ⅱ 医療事故発生時の対応 4 医療事故発生時の対応」による

(2) 医療事故調査制度の対象となり得る疑いがある医療事故

ア 死亡・死産での管理室への報告対象は、職員が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産で、当該死亡又は死産を予期しなかったものとして厚生労働省令で定めるものに該当すると疑わしい患者

イ 疑わしいと判断した場合は、「医療に起因する予期せぬ死亡又は死産が発生した際の対応」による

6 本指針の閲覧に関する基本事項

金沢市情報公開及び個人情報保護に関する条例に基づいて、公開する。

7 その他医療安全推進に係る基本事項

金沢市立病院医療関連感染対策マニュアル、金沢市立病院輸血療法マニュアル、院内救急マニュアルなどによる。

附 則 この指針は、平成 14 年 10 月 1 日から施行する。

改定：平成 17 年 4 月 1 日

改定：平成 17 年 6 月 28 日

改定：平成 18 年 6 月 27 日

改定：平成 22 年 9 月 16 日

改定：平成 28 年 12 月 1 日

改定：平成 30 年 1 月 31 日

改訂：令和元年 7 月

改訂：令和 3 年 6 月