

信頼される医療従事者として必要なこと

【患者への対応の原則】

- (1) 患者に好印象を与える身だしなみ
- (2) いかなる時も沈着冷静に対応し、言動は慎重に行う
- (3) 患者の立場に立って考える思いやりと想像力を持つ
- (4) 医療は患者・家族と協力して行うものであること
- (5) 患者の前で前医を批判したり悪口を言わない

【対応時に留意すること】

(1) 説明

専門用語や外国語はできるだけ使用しない。必要に応じて図表、絵、コンピュータを用いてわかりやすく説明する。患者・家族から質問を促し、説明した理解度を評価する。特に手術、検査、病状の説明に際しては、複数の医療従事者で説明し、患者・家族の同意を得る。説明した内容を記録に残し患者・家族の理解度についても記載する。最後に所定のインフォームドコンセント用紙に患者・家族のサインをしてもらう。

(2) 窓口での対応

病院の窓口は病院の顔である。窓口の職員は常に「安全・安心・思いやり」という基本理念を念頭に患者・家族へ対応する。冷たい事務的な対応をされたと誤解されないように注意する。

(3) 電話対応

電話対応は慎重に行う。電話の内容は必要に応じて患者カルテに記載する。

4 安全管理のための組織

2008.4 改訂

市立大学病院に、安全管理体制の確保を図るため次の組織を置く。

<組織>

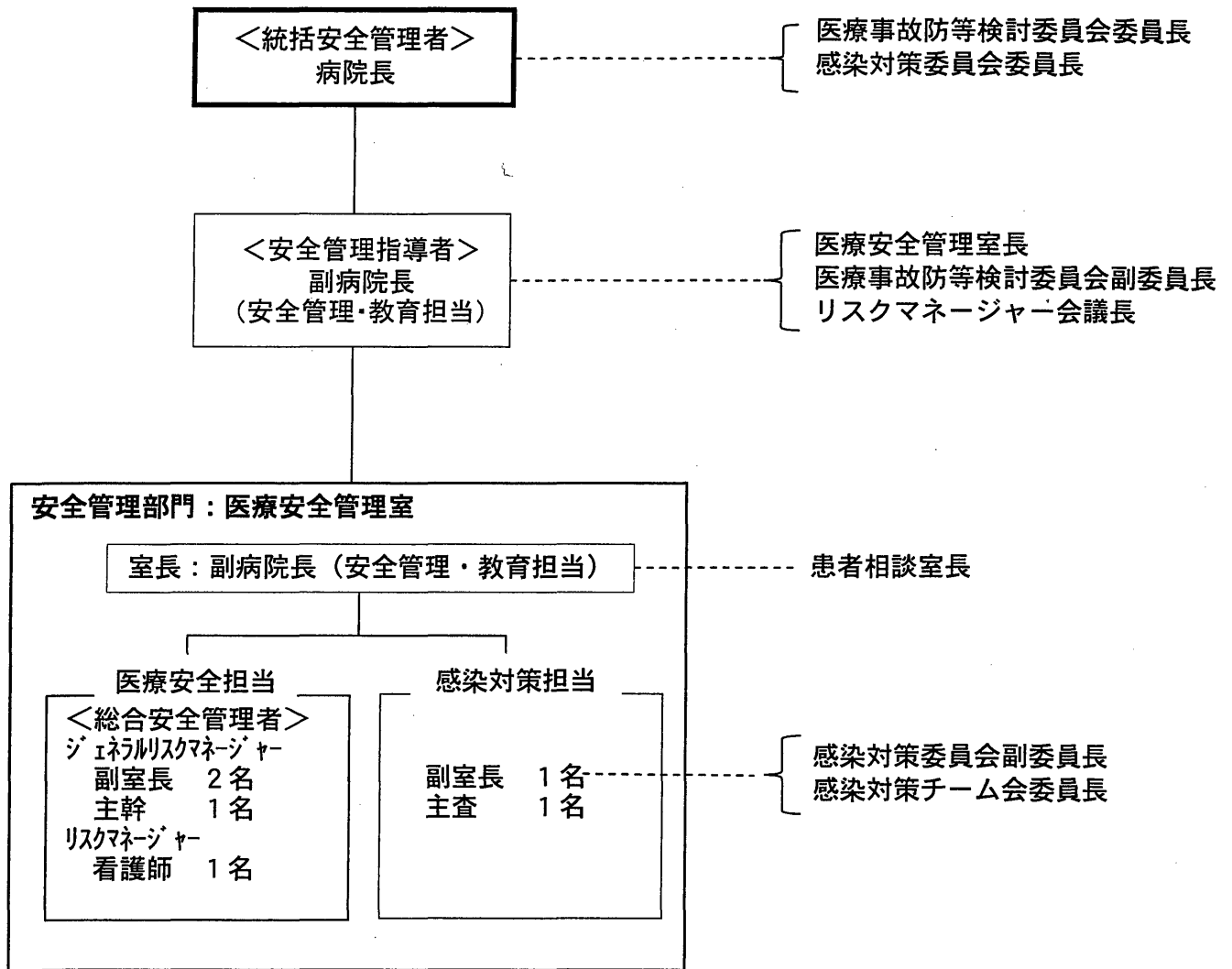
- (1) 安全管理のための統括安全管理者を置く。統括安全管理者は、病院長とする。
- (2) 統括安全管理者の下に安全管理指導者を置くとともに、医療安全管理室を設置する。安全管理指導者は、副病院長（安全管理・教育担当）とし医療安全管理室長を兼ねるものとする。
- (3) 安全管理指導者の下に、総合安全管理者として医療安全管理室にジェネラルリスクマネージャーを置き、医療安全管理室の副室長及び主幹・主査をもって充てることとし、病院長が委嘱する。
- (4) 安全管理指導者の下に、安全管理者として各部門に次のとおりリスクマネージャーと感染対策担当を置く。リスクマネージャーと感染対策担当は、各部門の次の職にある者をもって充てることとし、病院長が委嘱する。（当該職が空席の場合、あるいは当該者が医療事故防止等検討委員会委員である場合は、別に病院長が指名し委嘱する。）
 - ① 安全管理部門：副室長（3名）及び主幹（1名）及び主査（1名）及び看護師（1名）
 - ② 診療部門：診療科副部長（27名）コア診療研修主任（1名）
 - ③ 看護部門：副看護部長及び師長（27名）
 - ④ 中央部門：副部長・副センター長・技師長・薬剤部長（16名）
 - ⑤ 管理部門：事務系課長・患者相談員（5名）
- (5) 病院における安全管理体制等についての審議機関として、医療事故防止等検討委員会を置く。【医療事故防止等検討委員会設置要綱】
また、感染対策委員会を置く。【院内感染対策委員会組織】
- (6) 病院における安全管理体制等の周知徹底機関として、リスクマネージャー会議と感染対策チーム（ICT）を置く。【リスクマネージャー会議運営要綱・感染対策チーム設置規程】

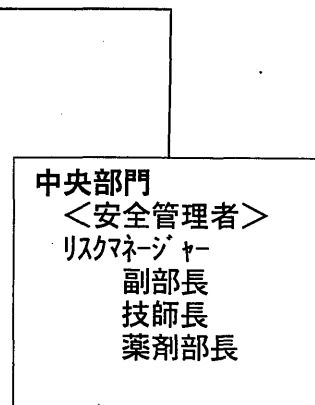
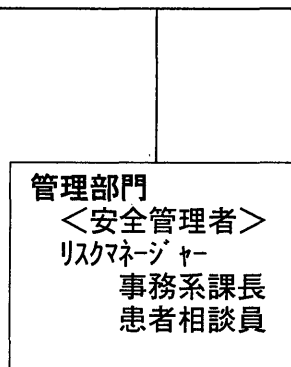
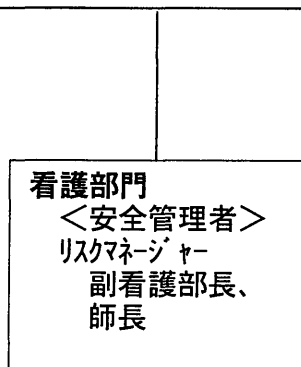
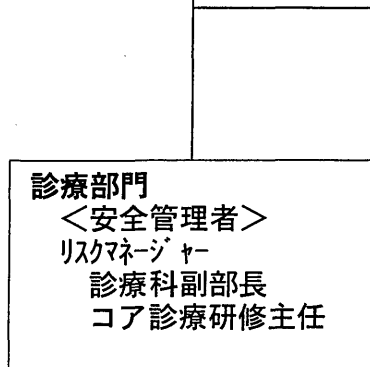
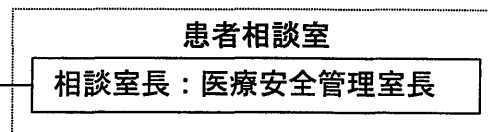
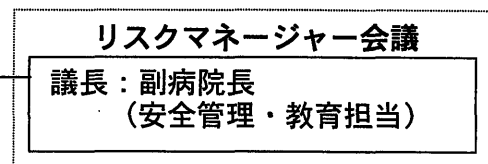
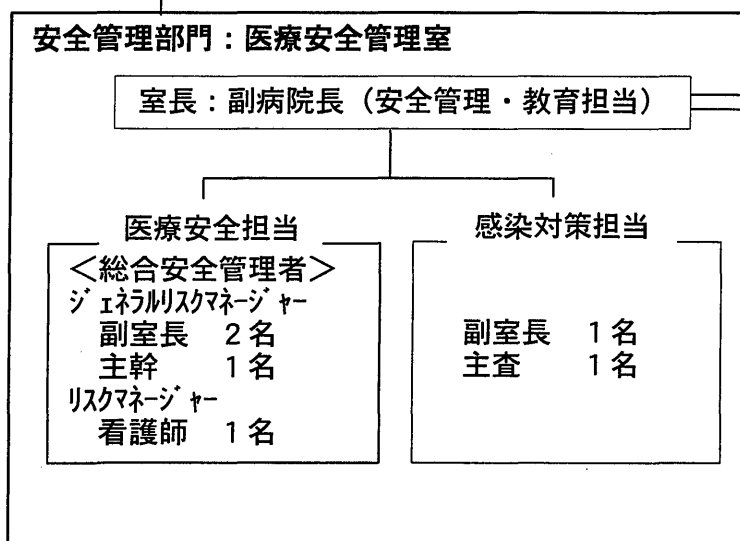
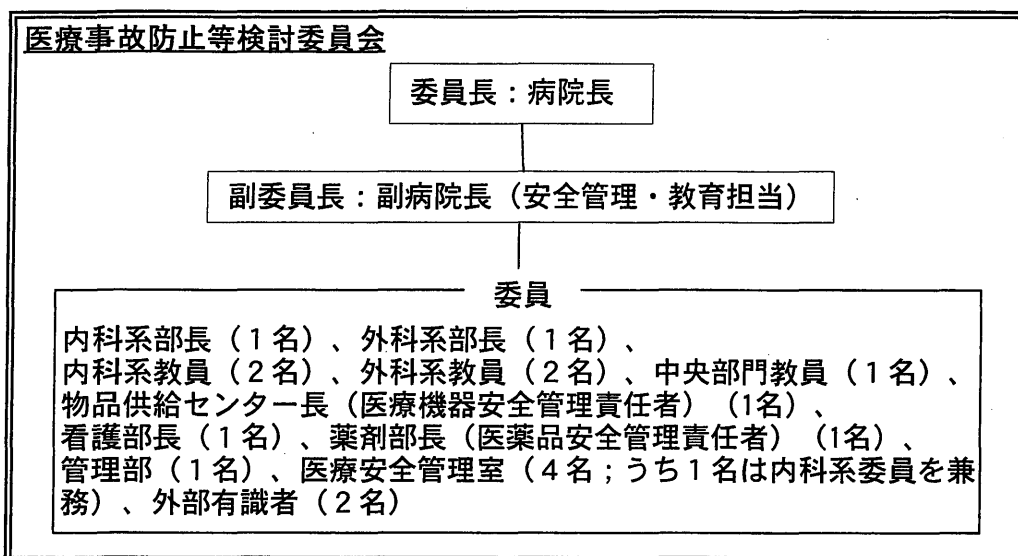
<職務>

- (1) 統括安全管理者(病院長)は、病院全体の安全管理体制の確保の徹底を図るとともに、安全管理に関する病院全体の責務を担うものとする。
また、医療事故防止等検討委員会・感染対策委員会の委員長として委員会を運営する。
- (2) 安全管理指導者(副病院長)は、統括安全管理者を補佐する。
安全管理指導者は、リスクマネージャー及び院内への安全管理に関する事項について周知の徹底を図るとともに、その情報収集、指導、相談及び対応窓口となる。

また、リスクマネージャー会議の議長として会議を運営する。

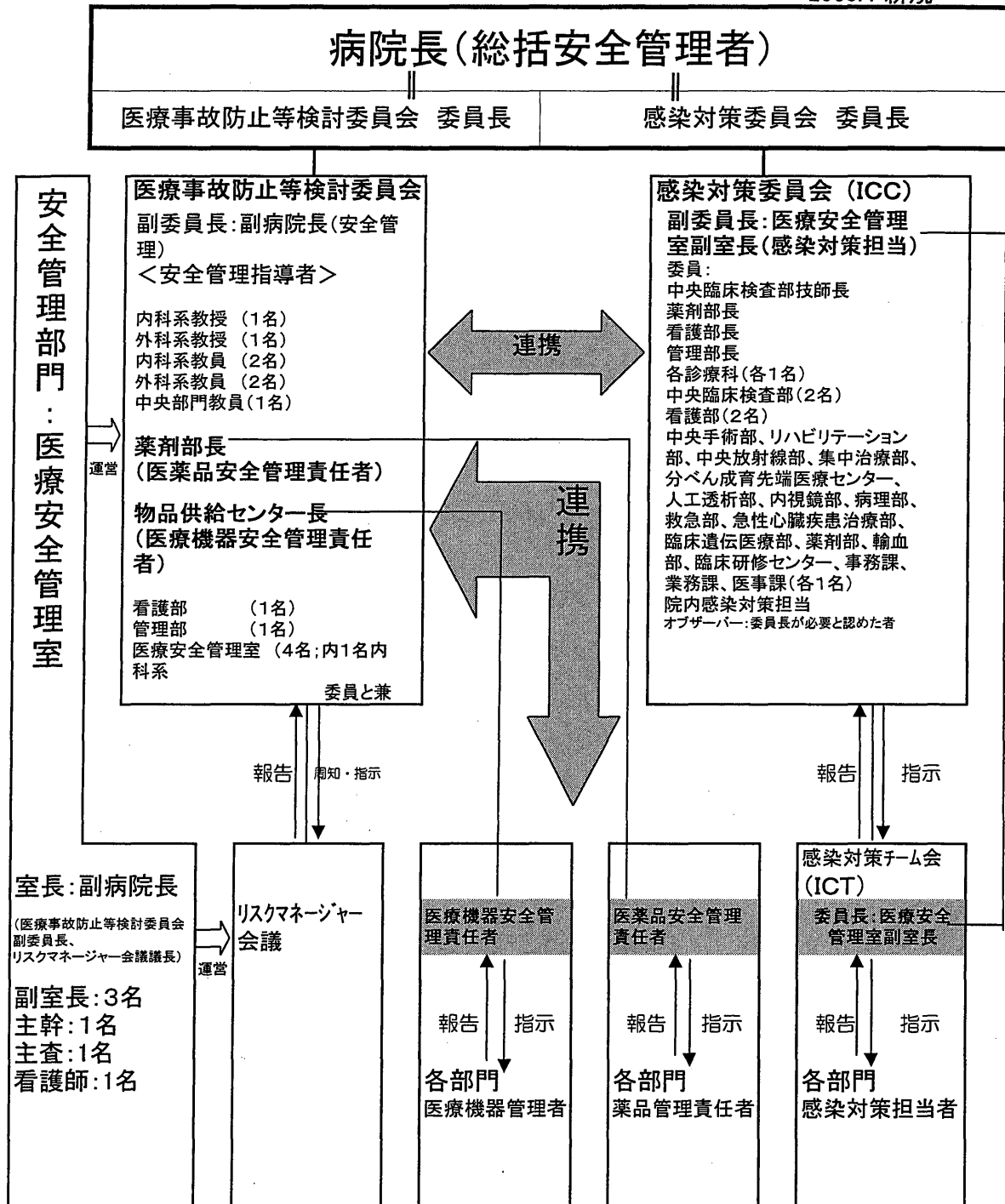
- (3) 安全管理者(リスクマネージャー)と感染対策担当者は、安全管理指導者の下に部門内職員へ安全・感染管理に関する事項の周知徹底を図るとともに、その情報収集、相談及び対応窓口となる。また、ジェネラルリスクマネージャーと感染対策担当は組織横断的に安全管理者としての職務を行う。





名古屋市立大学病院における安全管理の取組み

2008.4 新規



医療安全管理室は、医療事故防止等検討委員会・感染対策委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に病院内の安全管理を担い、次の業務を行う。

<構成>

- (1) 室長（安全管理・教育担当副病院長）
- (2) 副室長（内科系教員1名・外科系教員1名・感染対策担当1名）
- (3) 主幹（専任）
- (4) 主査（専任）
- (5) 看護師（兼任）

<業務>

- (1) 医療事故防止等検討委員会、感染対策委員会、リスクマネージャー会議、感染対策チーム（ICT）等で用いられる資料及び議事録の作成、保存、その他安全管理委員会の庶務に関すること
- (2) 事故等に関する診療録や看護記録等への記載が正確かつ十分になされていることの確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
- (3) 患者や家族への説明など事故発生時の対応状況について確認を行うとともに、必要な指導を行うこと
- (4) 事故等の原因究明が適切に実施されていることを確認するとともに、必要な指導を行うこと
- (5) 医療安全や感染対策に係る連絡調整に関すること
- (6) 患者とその家族、職員、委託職員、学生等院内すべての人々を院内感染から守るための効果的な予防及び管理を実践する。
- (7) その他医療安全対策及び感染防止対策の推進に関すること

副室長および主幹および主査および室員については、連携して上記業務を行い、室長はその管理監督を行う。専任の職員である主幹は、医療安全管理室に常駐しインシデント・アクシデントレポートの受付業務を始めとする院内各所からの医療安全管理に関する問合せ及び問題事例に対する調査の分析等対応全般を行うとともに、医療安全に関する普及活動を計画する。また、専任の職員である主査は、院内の感染対策担当として、感染対策防止活動を計画する。

なお、安全管理担当の副室長は報告された事例のチェックを行い、主幹はその内容を確認し問題事例を洗い出し医療事故防止等検討委員会への報告等必要な対応を行う。

1 目的

名古屋市立大学病院に、患者及びその家族（以下、「患者等」という。）からの医療に関する相談に対して適切な対応及び情報提供等の支援を行うことにより、患者等と医療機関との相互の信頼に基づく医療の推進を以って医療安全管理に資するために患者相談室を設置する。

2 組織

- (1) 患者相談室の組織は、患者相談室室長（以下、「室長」という。）、患者相談室副室長（以下、「副室長」という。）及び患者相談員で構成する。
- (2) 室長は医療安全管理室室長とし、副室長は医療安全管理室主幹及び管理部医事課長する。
- (3) 患者相談員は次の各号に掲げる者とする。
 - 一 病院窓口相談員
 - 二 管理部医事課医療社会事業担当
- (4) 前号の他、室長は必要と認める者に患者相談業務を依頼することができる。

3 業務内容

患者相談室は、次の業務を行う。

- (1) 患者等からの名古屋市立大学病院における医療に関する相談への対応
- (2) 相談内容の各部門への報告、照会
- (3) 相談後の取扱い等の活動の記録
- (4) 相談件数、内容の調査、分析
- (5) その他、患者相談に関して必要な事項

4 患者等への配慮

患者相談室において、患者等からの相談を受ける際には、次の事項に配慮しなければならない。

- (1) 相談により患者等が不利益を被らないこと
- (2) 相談に関する患者等の情報の保護されること

5 開設時間

相談窓口の開設時間は、土日祝日及び年末年始を除く8時30分から17時までとする。