

- ⑥ 記録は正確かつ丁寧に記載し、チェックを行う。
- ⑦ 情報の共有化を図る。
- ⑧ 自己の健康管理と職場のチームワークのもとにチーム医療を遂行する。
- ⑨ 医療事故防止のための教育・研修システムを実行する。

また、この他に病院の理念を下記のとおり定めている。

- ① 高度で良質な医療の提供
- ② 医療倫理の徹底
- ③ 医療の進歩への貢献
- ④ 良質な医療人の育成
- ⑤ 連携医療の構築

2. 医療安全管理に関する各種委員会・組織等の活動と改善の方策

① 医療安全管理委員会

獨協医科大学病院の医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するための委員会の1つである。委員会は、病院長の諮問に応じ所掌業務について調査審議し、経過又は結果を病院長に報告する他、所掌業務について病院長に建議する。委員会は定例的に毎月1回とし、随時必要に応じて開催する。

② 医療事故対策委員会

病院長を委員長とした委員会で、大学病院運営委員会常任委員会の委員をもって構成する。委員会は発生した医療事故の報告を受け、事故の対策にあたる。

③ リスクマネジャーの配置

医療安全管理委員会は、病院全体の立場から事故防止に関する諸問題を検討し決定する組織であるが、これとは別に、実際にそれぞれの医療現場で事故防止の取り組みを行う体制を整備するため、その中心的な役割を担う教職員として、「リスクマネジャー」を任命（79名）しており、インシデント事例の報告内容の把握、検討等を行い、医療事故の防止の任にあたっている。

④ 医療安全管理委員会リスクマネジャー委員会

医療安全管理委員会リスクマネジャー委員会は、各部門と医療安全管理委員会とを結ぶ役割を担うものであり、両者の密接な連絡を図ること、さらに医療事故防止対策を実効あるものとするために、医療安全管理委員会の下部組織としてリスクマネジャー委員会を設置している。委員会は、医療安全管理委員会の方針に添って事故の分析や安全対策の具体策について調査検討する。

なお、事故に繋がりやすい項目については、リスクマネジャー小委員会（薬剤、転倒・転落、インフォームドコンセント、輸血、医療機器・用具、事故後対応、手術事故防止、ルート管理、深部静脈血栓症）に分かれ、発生原因の分析・改善策の立案及び改善策実施状況の検証を行っている。

⑤ 病院診療部長会議、病院連絡会

病院診療部長会議、病院連絡会等の会議を通じて、医療安全管理委員会、医療事故対策委員会、医療安全管理委員会リスクマネジャー委員会等からの事項を周知させている。

3. アクシデント・インシデント報告について

医療事故（＝アクシデント）は、医療が行われる場所で医療の全過程で発生する全ての人身事故を包含する言葉として使用し、医療従事者に「過失がない」場合と「過失がある」場合を問わない。このような場合には、速やかにアクシデント報告（インシデント・アクシデント報告分析支援システム「アクシデント報告画面」を用いた報告）を行うこととしている。しかし「過失がある」場合は、これを分けて「医療過誤」と称する。例えば、医療の過程において医療従事者が

当然払うべき業務上の注意義務を怠りこれによって患者に障害を及ぼした場合をいう。これについては、アクシデント報告（インシデント・アクシデント報告分析支援システム「アクシデント報告画面」を用いた報告）を行うとともに、「問題（又は問題となりうる）事例届（規程別紙様式2）」を提出することとしている。

また、インシデントについては、日常診療の現場で、“ヒヤリ”としたり“ハッ”とした経験について、インシデント報告（インシデント・アクシデント報告分析支援システム「インシデント報告画面」を用いた報告）を行うこととしている。

なお、インシデント報告に当たっては、当該報告をしたことを理由に不利益となる処分は行わないこととしている。

4. 医療安全の管理のための職員研修に関する基本方針

医療安全対策の取り組みを進める上で、教職員一人ひとりが安全に対する意識を高め、対応能力の向上を図ることが重要であることを踏まえて、教職員の教育・研修を行っている。職種別、部署別に医療安全対策に対する検討、又は研修会を随時行う他、全教職員を対象とする研修会を年2～4回行い、医療事故防止に対する意識の高揚を図ることとしている。

5. 医療事故（医療過誤）発生時の対応

医療事故が発生した場合、事故かニアミスか、また、事態が病院側の過誤に起因するのかそうではないのかとの判断は極めて重要なことではあるが、まず、患者サイドに立ち当院として対応すべき基本となることを明記した。従って、本対応は主として相当に重大な事故が発生した場合を念頭に置きつつ、事故かどうか判然としないような場合も視野に入れた内容としている。

6. 安全管理体制についての情報開示について

病院の安全管理体制は患者にとっても重要な関心事項であることを考慮して、秘密保護が必要な情報を除き、ホームページにて情報開示している。

⑥医療に係る安全管理のための委員会の開催状況

平成19年度

年 12 回

・活動の主な内容

<所掌業務>

- (1) 医療安全対策の検討及び研究に関すること
- (2) 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること
- (3) 医療安全対策のための職員に対する指示に関すること
- (4) 医療安全対策のために行う提言に関すること
- (5) 医療事故発生防止のための啓発、教育、広報及び出版に関すること
- (6) その他、医療安全対策に関すること

<具体的活動内容>

1. 平成19年5月1日開催

- ①3月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
- ②平成19年度医療安全管理委員会委員の確認
- ③平成19年度リスクマネジャーの確認
- ④平成19年度第1回医療安全対策講習会実施結果報告
- ⑤AED指導者の任命について

2. 平成19年5月28日開催

- ①4月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
- ②医療安全に関する事項の周知状況検証調査の実施について
- ③平成19年度リスクマネジャー委員会の実施について
- ④平成19年度リスクマネジャー小委員会委員の確認について

- ⑤平成19年度第2回医療安全対策実技講習会実施結果報告
- ⑥平成19年度第3回医療安全対策ビデオ講習会の実施について
- 3. 平成19年6月27日開催
 - ①5月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②平成19年度第3回医療安全対策ビデオ講習会実施結果報告
 - ③平成19年度第4回医療安全対策講習会の実施について
 - ④新「医療安全管理マニュアル（ポケット版）」の配付について
 - ⑤「平成18年度リスクマネジャー小委員会活動内容報告会－発表集録－」の確認
 - ⑥医療に関わる安全管理のための指針（基本方針）について
- 4. 平成19年7月23日開催
 - ①6月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②平成19年度第4回医療安全対策講習会実施結果報告
 - ③放射線部からの要望（医療安全対策講習会の承認）について
 - ④医療に係る安全管理のための指針（基本方針）について
 - ⑤医療安全管理委員会メンバーによる安全パトロールの実施
- 5. 平成19年8月27日開催
 - ①7月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②「医療安全に関する事項の周知状況検証調査」集計結果報告
 - ③医療安全情報（院内広報誌）の公開（ホームページ掲載）について
 - ④医療安全管理委員会メンバーによる安全パトロール実施結果報告
- 6. 平成19年9月19日開催
 - ①8月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②平成19年度医療監視の実施について
 - ③医療安全対策講習会の実施について
 - ④私立医科大学病院相互ラウンドの実施について
- 7. 平成19年10月29日開催
 - ①9月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②平成19年度医療監視実施結果報告
 - ③医療安全対策講習会実施結果報告
 - ④リスクマネジャー小委員会からの要望について
- 8. 平成19年11月26日開催
 - ①10月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②医療安全対策講習会実施結果報告
 - ③私立医科大学病院間相互チェックの実施について
 - ④平成19年度医療安全推進週間の取り組みについて
 - ⑤医療機器安全ニュースの発行について
- 9. 平成19年12月26日開催
 - ①11月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②医療安全対策ビデオ講習会実施結果報告
 - ③インシデント事例に対する再発防止対策について
 - ④医療安全管理委員会メンバーによる安全パトロールの実施
- 10. 平成20年1月28日開催
 - ①12月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
 - ②医療安全対策ビデオ講習会実施結果報告

- ③医療安全管理委員会メンバーによる安全パトロール実施結果報告
- ④「人工呼吸器操作訓練」の実施について
- ⑤採血に係るマニュアルの確認について
- ⑥「PCA：患者自己管理鎮痛法」導入について

1 1. 平成20年2月25日開催

- ①1月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
- ②「人工呼吸器操作訓練」実施結果報告
- ③インシデント報告に対する協力について
- ④睡眠医療部における安全管理マニュアルの制定について
- ⑤「医療に係る安全管理のための指針」の改正について
- ⑥院内掲示物「採血時のお願い」について

1 2. 平成20年3月24日開催

- ①2月分インシデント・アクシデント事例の報告と内容分析、検討
- ②「平成19年度RM小委員会活動内容報告会」実施結果報告
- ③平成20年度医療安全推進者養成講座受講者の確認について
- ④平成20年度第1回医療安全対策講習会の実施について
- ⑤リスクマネジャー小委員会活動内容報告

⑦医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	平成19年度 年 1 2 回
-------------------------	-------------------

・研修の主な内容

- 第1回 開催日：平成19年4月12日（木）午後5時から7時
形態：講習会
講師：テルモ株式会社 学術情報部 渡辺 愛弓 先生
演題：「医療事故防止への取り組み」
内容：「医療機関を取り巻く状況」、「リスクマネジメントに係る用語」、「原因思考の考え方で事故防止に向けての取り組み方法」について解説がなされた。
参加者：550名
- 第2回 開催日：平成19年5月22日（火）午後5時から6時30分
形態：実技講習会
講師：リハビリテーション科 理学療法士
演題：「やさしさを行動に～車椅子操作訓練を通して～」
内容：講義と体験の組み合わせた講習会であり、知っているようで知らない車椅子の正式名称、各部品・部位の機能・基礎知識、簡単操作ができるようで意外と難しい操作方法など体験を通し車椅子の安全操作について学ぶ。
参加者：95名
- 第3回 開催日：平成19年6月14日（木）午後5時から6時30分
形態：ビデオ講習会
講師：テルモ株式会社 学術情報部 渡辺 愛弓 先生
演題：「医療事故防止への取り組み」
内容：第1回のビデオ講習会を開催した。
参加者：219名
- 第4回 開催日：平成19年7月3日（火）午後5時から7時
形態：講習会
講師：①放射線医学 学内教授 石川 勉 先生

②放射線医学 教授 楫 靖 先生

演 題：①「放射線部における造影剤副作用事例から学ぶべきこと」

②「MRI検査室へ出入りする方へ：見えない危険性について」

内 容：放射線部における造影剤副作用事例から学んだこと並びにMRI検査室の見えない危険性について、解説がなされた。

参加者：520名

○第5回 開催日：平成19年7月30日（月）午後5時から6時30分

形 態：講習会

講 師：心血管・肺内科 講師 簀 義仁 先生

演 題：「神経調節性失神と起立性低血圧の診断と治療」

内 容：神経調節性失神と起立性低血圧について、解説がなされた。

参加者：91名

○第6回 開催日：平成19年10月18日（木）午後5時から7時

形 態：講習会

講 師：①医療安全対策課 安全管理者 渡辺いつ子

②医療安全対策課 参事 鈴木 利教

演 題：①「医療法改正に基づく周知事項」

②「暴力行為に対する対応」

内 容：医療法改正に基づく周知事項並びに暴力行為に対する対応方法について、解説がなされた。

参加者：740名

○第7回 開催日：平成19年11月9日（金）午後5時から6時30分

形 態：講習会

講 師：救急医学講座 学内講師 松島 久雄 先生

演 題：「院内AEDの使用状況並びに問題点」

内 容：院内AEDの使用状況並びに問題点について、解説がなされた。

参加者：473名

○第8回 開催日：平成19年11月20日（火）午後5時30分から7時

形 態：講習会

講 師：すずかけ法律事務所 弁護士 鈴木 利廣 先生

演 題：「患者側弁護士から見た医療事故対策」

内 容：患者側弁護士から見た医療事故対策について、解説がなされた。

参加者：234名

○第9回 開催日：平成19年12月14日（金）午後5時から6時30分

形 態：ビデオ講習会

講 師：①医療安全対策課 安全管理者 渡辺いつ子

②医療安全対策課 参事 鈴木 利教

演 題：①「医療法改正に基づく周知事項」

②「暴力行為に対する対応」

内 容：第6回のビデオ講習会を開催した。

参加者：66名

○第10回 開催日：平成20年1月18日（金）午後5時から6時30分

形 態：ビデオ講習会

講 師：すずかけ法律事務所 弁護士 鈴木 利廣 先生