

医療安全管理に関する基本的な考え方

医療事故が起これば、最も迷惑と被害を受けるのは患者さまです。特定機能病院、二次医療圏における基幹病院として、本院は患者さまから信頼される医療安全管理体制を確立する責務があります。医療行為を行うのは最終的には人間であり、人間は誤りを犯すという前提に立てば、医療事故は必ず起こると考えざるを得ません。人の命と健康とをあずかる医療従事者一人ひとりが「人間は誤りを犯すものである」、「医療事故は必ず起こるものである」との「危機意識」を持ち、患者優先の医療を徹底することが私どもの倫理です。病院全体が組織として、医療事故についての調査分析を行い、具体的対策を立てて、これを職員に教育啓発し、実行することによって、医療事故を未然に防ぎ、患者さまにより良い、より安全な医療が提供できるよう最大の努力を傾注します。さらに、診療に関する諸記録の正確かつ真実な記載を推進し、医療情報の安全管理を徹底します。

医療安全管理のための組織づくりや、事故等の速やかな病院長への院内報告制度の強化、患者さまの医療内容についての苦情相談窓口の充実、カルテ開示など医療情報の適正化、職員への定期的研修会の開催等はそのための施策です。

「あたりまえのことをきちんとする」を基本理念として、患者さまに安心と安全を約束できる病院とするために、ここに医療安全管理マニュアルを定め、これを病院長が率先して推進します。

序 文

医療の安全性の向上と信頼性の確保のために

国民の医療に対する信頼が大きく揺らいでおり、医療における安全性の向上と信頼性の回復が何よりも急務であります。現在の医療は多くの医療従事者が関与せざるを得ないシステムとなっているため、医療事故防止については、個人としての防止努力にはおのずから限界があり、組織全体として事故発生防止システムの構築が大切であります。事故は特定の不注意な個人にのみ起こるものではなく、一定の確率ですべての人間に起こるとされています。勿論、ミスやエラーの中には、医療従事者の経験や知識不足による事故も多く、この点は謙虚に反省し、医療従事者個人が知識の研鑽に努め、日進月歩の医療水準に追いついていく努力が必要であります。医療機器の改良や作業手順の改善による事故防止対策も重要でありましょう。また、万一ミスやエラーが発生しても、それが直接医療事故に結びつかないようにするシステムの構築も重要であります。さらに、不可抗力による医療事故に関しては、中立的第三者の創設に向けたモデル事業も行われ始め注目されています。これからも、われわれは、医療の透明性を確保し、大学病院としての社会的責務をはたしてゆくことが、極めて重要です。

従来から、関西医科大学附属枚方病院では、医療安全管理マニュアルに基づき、リスクの把握、評価、背景因子の分析、対処、そして再評価と公表が、医療安全対策委員会でなされてきました。医療安全対策は、病院の危機管理につながり、事故発生防止による患者の安全確保と事故の適切な処理による病院の損失軽減にもつながります。この医療安全管理マニュアルが関西医科大学附属枚方病院での医療事故防止に役立ち、より安全で信頼の高い医療に結びついていくことを祈念いたします。

平成18年1月

病院長 今村 洋二

医療におけるセーフティーマネージメント

1) 医療安全管理のための基本方針

医療現場での安全管理は、人の命と健康をあずかる医療従事者一人ひとりが「人は誤りを犯す」という事を前提として危機意識を持ち、個人及びシステムエラーのチェック機能を強化していくことが重要である。医療事故防止には、エラーを誘発しない環境や、起こったエラーについての調査を行い、これを分析し、事故防止の具体策を立て、これを職員全員が行うことにより、事故を未然に防ぎ、患者により良い安全な医療が提供できるよう最大の努力を傾注する。

附属枚方病院の理念は院内に掲示し、職員がその実現を期して努力することの誓いとする。

病院理念 慈仁を心の鏡とした、安全であたたかい医療を提供します。

2) 医療安全管理のための委員会その他の組織に関する規程

本院における安全管理に関する基本方針に基づき病院長は医療に係る安全管理体制を確保するため、次の委員会等を設置する。

(医療安全管理対策委員会)

医療安全管理に関する全体の統括を行い、医療事故防止対策の検討と実行を行う。

(医療安全管理部)

医療安全管理対策委員会の決定事項に基づき、組織横断的な安全管理を担当する。

(セーフティーマネージャー委員会)

医療安全管理部と連携して、インシデント事例の把握と改善策を検討し、それらを職員に周知徹底する。

(医療事故対応委員会)

医療にかかる事故が発生した場合に医療事故対応方針等を緊急に審議し、迅速に対応し処理することを目的とする。

(医療事故調査委員会)

事故の原因として職員の過誤が明らかであり、それにより患者が後遺障害をきたすもしくは死亡した場合には、当該事故の実情を調査する。

(医療の質管理委員会)

患者中心の医療を行うために診療活動における質の向上と医療の安全を高めることを目的とする。

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

医療安全管理部が中心となり、医療に係る安全管理のための基本的考え方及び具体的方策について職員に周知徹底を行う。

個々の職員に安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識の向上を図る。

- (1) 職種に対応した安全管理対策教育プログラムを作成し、講習会を2回以上実施する。
- (2) 新入職員に対する安全管理対策教育プログラムを作成し、新入職オリエンテーション、臨床研修医ワークショップを実施する。
- (3) 医学部や看護学校での安全対策教育を行い、これと連携する。

4) 医療事故報告等の医療に係わる安全の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)インシデントは迅速な報告を求めるとともに、インシデントの原因分析は、当事者の責任を追及するのではなく、「何が問題であるか」「なぜおきたのか」に視点を置いた改善策を立て、医療の質の向上に努める。

(2)インシデントレポートは現場で直接に関わった者（当事者）、発見者、または、直属上司あるいは、セーフティマネージャー（安全対策委員）が入力する。

(3)その他、インシデントレポートの詳細については、医療安全管理マニュアル 部門・部所共通集の「インシデントレポート」に定める。

5) 医療事故発生時の対応に関する基本方針

医療事故の発生を防止するため、医療安全管理対応委員会規程のもとに、各種医療行為のマニュアルによって事故発生防止に努めているが、事故発生の場合には、以下の基本方針に基づいて対処する。

- (1) 患者に影響を及ぼす事故にあつては、附属枚方病院の全医療能力を投入して治療にあたる。
- (2) 患者及び家族への説明は、診療部長または診療部長の指名した者がこれに当たる。
- (3) 事故発生前後の記録は、患者治療の方針に重要であり、時刻、医薬品及び医療行為などを正確に診療録に記載する。
- (4) 職員は、重大な事故の発生時には、速やかに病院長（管理者）に報告する。
- (5) その他、医療事故発生時の対応については、医療安全管理マニュアル 部門・部所共通集の「医療事故発生時の対応」に基づいて対応する。

6) 医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針
(患者等に対する当指針の閲覧に関する基本方針を含む)

医療の安全意識を高めるために、医療に対する患者の意見を聴くことが必要である。
そのため患者等より医療安全管理マニュアルの閲覧を求められた時は呈示する。

また、医療安全管理に関する基本指針は本院のホームページ等に公開し、閲覧できることとする。

7) 患者からの相談への対応に関する基本方針

患者からの相談については、病院に患者相談窓口を設置し、迅速かつ誠実に対応する。また、相談者が不利益を受けないように適切な配慮をする。

8) その他医療安全の推進のための必要な基本方針

「医療安全」は「医療の質」そのものであることを職員に共通する認識とし、積極的に主体的な取り組みを図る。

「医療安全管理マニュアル」は安全管理の原点であり、継続してその内容を見直す。職員は報告された医療事故の分析結果をもとに、「医療安全管理マニュアル」を改訂していくことが医療事故防止への積極的な姿勢と成熟度を高めるものと認識する。

**医療安全管理研修
実施状況**

医療安全管理研修実施状況（平成20年度実績）

| 開催年月日 | 研 修 会 名 | 参加者数 | 備 考 |
|--------------------------|---------------------------------------|------|-------|
| 平成20年5月22日 | 刺股、警戒杖、護身術講習会 | 52 | |
| 6月3日 | 患者さまを癒す身だしなみ教室 | 181 | 安全部共催 |
| 6月12日 | 枚方3病院ワークショップ 持参薬管理、内服薬管理 | 31 | |
| 6月26日 | クリニカルパス大会 胃手術パス | 92 | 安全部共催 |
| 7月4日 | 教育委員会講演会 医療人におけるプロフェッショナリズム | 68 | 安全部共催 |
| 7月10日 | 医療安全講演会 医療事故・医療紛争 | 203 | |
| 7月29日 | 臨床検査セミナー 臨床検査に係るインシデント事例など | 87 | 安全部共催 |
| 9月9日 | 枚方3病院ワークショップ（DVD上映） 持参薬管理、内服薬管理 | 135 | |
| 9月12日 | 教育講演会 緩和医療セミナー | 130 | 安全部共催 |
| 10月30日 | 暴言・暴力対応セミナー | 81 | |
| 11月6日 | クリニカルパス大会 気管支鏡パス、レミケード治療パス | 107 | 安全部共催 |
| 11月27日 17:30～19:10 | 大阪地裁説明会 医療訴訟ガイダンス | 240 | |
| 11月28日 17:30～19:00 | 医療安全大会 アレルギーチェックシステム改善など | 227 | |
| 12月15日 17:30～19:00 | 第5回 臨床検査セミナー 糖尿病治療の最前線、インフルエンザ総合対策 | 100 | 安全部共催 |
| 平成21年2月5日 16:00～17:00 | 医療安全講演会 暴言暴力対応セミナー | 81 | |
| 2月6日 17:30～19:00 | クリニカルパス大会 小児心臓カテーテル検査パスなど | 84 | 安全部共催 |
| 2月9日 | 医療安全大会（DVD上映） アレルギーチェックシステム改善など | 132 | |
| 計 | | 2031 | |

医療安全管理研修実施状況（平成21年度実績・予定）

| | 開催年月日 | 研 修 会 名 | 参加者数 | 備 考 |
|--------|------------|----------------------------------|----------------------|-------|
| 実 績 | 平成21年5月22日 | 刺股、警戒杖、護身術講習会 | 49 | |
| | 6月4日 | 医療安全講演会 5S活動とQCサークル活動 矢野真先生 | 310 | |
| | 6月11日 | 枚方3病院ワークショップ 虐待について | 30 | |
| | 6月12日 | 災害医療講演会 変わってきた災害時医療 内藤万砂文先生 | 168 | 安全部共催 |
| | 6月22日 | 臨床検査セミナー 亜鉛の有用性、グラム染色の方法とその見方 | 166 | 安全部共催 |
| | 6月25日 | 医療安全講演会 (DVD上映会) | 215 | |
| | 7月3日 | 医療安全講演会 (DVD上映会) | 182 | |
| | 7月6日 | クリニカルパス大会 地域連携パス | 120 | 安全部共催 |
| | 7月13日 | 枚方3病院ワークショップ (DVD上映会) | 158 | |
| | 7月23日 | 医療安全講演会 医療事故調査委員会報告会 | 188 | |
| | 8月20日 | 医療安全講演会 (DVD上映会) | 151 | |
| | | 職場単位でのDVD研修会 (4月～8月までの開催分) | 98 | |
| | 予 定 | 11月 | 大阪地裁説明会 医療訴訟ガイダンス | |
| 11月26日 | | クリニカルパス大会 乳腺外科、リウマチ膠原病内科 | | 安全部共催 |
| 11月27日 | | 医療安全大会 | | |
| | | 医療安全大会 (DVD上映会) | | |
| 2月 | | 医療安全講演会 | | |
| | | 医療安全講演会 (DVD上映会) | | |
| | | | | |
| | | | | |

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

| | |
|---|--------|
| ① 院内感染対策のための指針の策定状況 | 有 無 |
| <p>・ 指針の主な内容：</p> <p>別紙「病院感染対策指針」参照</p> | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 年 12 回 |
| <p>・ 活動の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザマニュアルの作成と周知 ・ MRSA の検出状況の把握 ・ 針刺し事故の発生状況と事故防止対策の検討 ・ 病院感染発生時の対応、対策 ・ 抗菌薬の使用状況調査と感受性の推移調査 ・ 研修会セミナーの開催 ・ 発熱外来の開設準備と運営 | |
| ③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 年 26 回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <p>別紙「院内感染防止対策研修実施状況」参照</p> | |
| ④ 感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の状況 | |
| <p>・ 病院における発生状況の報告等の整備 (有) ・ 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 集中治療部門の環境清掃の徹底 ・ 清掃時の手指衛生の徹底 | |

病院感染対策指針

病院感染対策指針

感染対策委員会

I 病院感染対策に関する基本的な考え

関西医大附属枚方病院は高度先進医療を担う特定機能病院であり、さまざまな感染症の診療も行われていることから、そこで治療を受けている患者様は、常に感染の脅威にさらされている。病院の理念である「慈仁を心の鏡とした患者様本位の病院」を実現するためには、全ての職員が病院感染の防止に留意し、スタンダードプリコーションを日常的に実践し、感染等発生の際は、その原因の速やかな特定、制圧、終息を図ることが重要である。病院感染防止対策を全ての職員が把握し、適切な医療を提供できるよう、本指針を作成するものである。

II 感染対策委員会の設置

- 1、 病院長のもとに、感染症管理部長を長とし、各専門職代表を構成員として組織した感染対策委員会を設け、月1回の定例会議を行う。感染対策委員会は、病院感染対策の意思決定機関であり、その指示の元に、実働部隊としてインフェクションコントロールチーム（ICT）を組織する。ICTは、感染症管理部と協力し、各部署のリンクナース、リンクドクターと連携しつつ具体的な対策を講じる。
- 2、 感染対策委員会は次の内容について協議し、感染対策を推進する。
 - ① 病院感染対策指針及び感染対策マニュアルを作成し、見直す。
 - ② 病院感染対策に関する資料を収集し、職員へ周知する。
 - ③ 職員研修を企画する。
 - ④ 異常な感染症が発生した場合は、速やかに発生原因を究明して対策を立案し、対策を実行すべく全職員に周知徹底を図る。
 - ⑤ 必要に応じて患者への情報伝達を行い、患者の疑問、不安に答えると同時に、患者・家族の感染防止に対する協力を得る

III 病院感染対策マニュアル

全ての職員は、病院感染対策マニュアルを理解し、日常業務の中で実施しなければならない。特にスタンダードプリコーションは感染防止の基本であり、全ての職員が習熟する必要がある。マニュアルは定期的に改訂し、常に最新の感染対策が提示されるようにする。

IV 感染症の報告

- 1、 医師は、下記に掲げる者を診断したときは、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」により、①は直ちに、②は7日以内に、管理課を通じて保健所長に届け出る。
 - ① 一類感染症の患者、二類感染症又は三類感染症の患者、又は無症状病原体保