

# I 医療安全管理指針

## 1. 医療安全に関する基本的な考え方

「人間はミスをおかす」という前提に基づき、医療事故やミスを職員個人の問題としてとらえるだけでなく、病院全体のシステムの問題としてもとらえる。

医療事故やミスに関する情報を収集し分析することにより、「人間はミスをおかす」という基本のもとに、ミスの起こりにくい環境をつくり、医療事故を未然に防止するシステムを構築する。又各部署が研鑽し、安全管理のための体制作りが必要である。それらを通じて患者中心のより質の高い医療、看護を提供する。

## 2. 医療安全管理指針の目的

この指針は、医療事故の発生・再発を予防し、「医療の質」の確保と「安全な医療」を提供するための医療安全体制を確立することを目的とする。

## 3. 情報の共有化

本指針の内容を含め、職員は患者との情報共有に努めるとともに、患者及びその家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。また、本指針はホームページに掲載する。

## 4. 安全管理の具体的な推進方策

- 1) 当院に医療安全管理委員会を設置し、安全管理体制を構築する。
- 2) 医療事故の予防、再発防止に資するよう、医療事故・インシデントなどの報告制度を確立する。
- 3) 医療事故発生時の対応方法を確立し、再発防止策の早期検討を行い、職員全員に周知徹底する。
- 4) 医療事故の予防・再発防止策の周知徹底のため、職員全員を対象にした教育・研修を計画的に実施する。
- 5) 遺族等からの医療事故に関する相談に対し、医療事故に該当するか検討する体制を構築する。  
また、事故か否かの判断理由や遺族への対応等について記録・保存を行う。

## 5. 医療事故防止に関する用語の定義

「医療事故」とは、医療にかかわる場所での医療の全過程において発生する人身事故すべてを言う。患者ばかりでなく医療従事者が被害者である場合も含む。

また廊下で転倒した場合のように医療行為とは直接関係のないものも含む。医療従事者に過失のある医療事故を「医療過誤」という。医療過誤は、医療の過程において医療従事者が当然払うべき注意義務を怠り、患者に障害を及ぼした場合をいう。

アクシデント：医療従事者の過失の有無に関わらず、「医療事故」をアクシデントという。

インシデント：アクシデントに対応する用語で、ニアミス（患者に障害を及ぼすことはなかったが、日常の現場で「ヒヤリ」「ハット」した経験をいう。

クレーム：患者又は家族からの苦情や抗議で、病院側とトラブルに発展する可能性のあるものをいう。