

医療安全管理指針

1. 基本的な考え方(目的)

本指針は、佐藤病院の基本方針である「安全で安心と満足の得られる医療の提供」を推進することを目的とする。

病院長を中心とした全職員が一体となり、医療安全に対する意識の向上を図るとともに、個人および組織の双方において医療事故を未然に回避する体制・能力を構築する。これら医療安全管理の取り組みを明確化し、事故防止対策を徹底するため、ここに「佐藤病院 医療安全管理指針」を定める。

2. 組織および体制

当院における医療安全管理体制の確立および患者の安全確保を円滑かつ組織的に推進するため、以下の役職および組織を設置する。

- (1) 医療安全管理者委員会
- (2) 医療安全管理室
- (3) 医療安全管理責任者
- (4) 医療安全管理者
- (5) 医療安全推進担当者（リスクマネジャー）
- (6) 医薬品安全管理責任者
- (7) 感染対策責任者

3. 医療安全管理委員会の設置

当院における医療安全に対する意識の醸成を図るとともに、医療事故の防止および医療安全管理体制を確立することを目的として、院内に医療安全管理委員会を設置する。

4. 医療安全管理のための研修の実施

研修は、医療安全管理に関する基本的な考え方や事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底することを通じて、職員個々の安全意識および危機管理能力の向上を図るとともに、病院全体の医療安全管理体制の強化に資することを目的とする。

5. 医療に係る安全確保を目的とした報告体制

(1) 目的

医療安全を確保するためのシステム改善および教育・研修資料の作成を目的として、事例が発生した際に「インシデント・アクシデント報告書」による速やかな報告体制を整備する。本報告体制は、以下の事項を目的として運用する。

(2) 報告者の保護（不利益取扱いの禁止）

事例の報告を行った職員に対しては、報告を行ったこと自体を理由として、過失の有無にかかわらず解雇、人事評価上の不利な扱い、その他の不利益な取扱いを行ってはならない。報告者はその報告によって何ら不利益を受けないものとする。

(3) 報告の手続きおよび連絡体制

全職員は、事例に遭遇または発見した場合は、インシデント・アクシデント報告書入力支援システムを用いて速やかに報告書を作成・提出しなければならない。具体的な手順および連絡体制は以下のとおりとする。

①発見者・当事者による報告

②部署長による確認および管理室への提出

③医療安全管理者による集約および上層部への報告・回覧

6. 本指針の閲覧・開示

医療の透明性を確保し、患者およびその家族等との信頼関係を構築するため、本指針は患者等からの閲覧の請求があった場合にはこれに応じるものとし、各患者等が容易に閲覧できるように配慮・配備する。

7. 患者相談窓口の設置

(1) 目的および設置

患者およびその家族等からの診療、医療安全、各種相談等に適切に応じる体制を確保し、医療の質の向上と患者満足度の向上を図るため、院内に「患者相談窓口（患者サポート窓口）」を常設する。

8. その他

本指針は、医療法の改定など必要に応じて改訂し、委員会で承認する。

改定内容については職員へ周知徹底を速やかに行う。