

北中城若松病院 安全管理指針

病院の理念： 老いていく人たちに共感をもち、この方達の身体と心と魂をも共に支えていける病院

(目的)

第1条 当院における事故を未然に防ぎ、安全かつ適切で質の高い医療及び介護サービスを提供することを目的に本指針を定める。

(基本的な考え方)

第2条 当院の安全活動においては、「人間はエラーを犯すもの」という観点に立ち、事故を起こした個人の責任を追及するのではなく、事故を発生させた安全管理システムの不備や不十分な点に注目し、その根本的原因を究明・改善していくことを主眼とする。また、「常に事故を絶対に防ぐのだ」という強い信念のもと、療養者及びご家族に信頼される医療及び介護サービスの提供と質の向上を求めていくことを基本姿勢とする。
この基本姿勢をベースにした医療及び介護安全活動の必要性、重要性を全職員に周知徹底し、積極的な取り組みを行う。

(医療及び介護安全管理のための組織に関する基本事項)

第3条 1) 前条の目的を達成するために、病院の安全管理部門として、医療安全対策室を設置する。医療安全対策室にはリスクマネージャーを専従で配属し、医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者を専任で配置する。また、次の委員会、部会、会議を組織し、各組織は連携してその任にあたるものとする。

- (1) 事故防止委員会
- (2) 医療安全管理カンファレンス
- (3) リスクマネジメント部会
- (4) 各部署リスク会議
- (5) 感染対策委員会
- (6) 医薬品安全担当者会議
- (7) 医療機器安全担当者会議

2) 医療・介護事故防止に関しては、当院のみならず当法人安全推進委員会及び他医療機関、他施設と連携して取り組むよう努める。

(職員研修に関する基本方針)

第4条 職員研修は、法人安全推進委員会等と連携し、職員個々の安全意識の向上及び病院全体の安全の向上を図る事を目的として年2回以上実施する。

(医療及び介護事故発生時の対応に関する基本方針)

第5条 医療及び介護事故が発生した際には、医師、看護師等の連携の下に救命措置を最優先に行う。事故報告は、速やかに各報告ルートに沿って行い、事実を客観的かつ正確に、できる限り経時的に経過を記録する。また、療養者（利用者）・ご家族へ誠意をもって事故の説明と必要に応じて謝罪を行う。

(事故報告及び再発防止対策に関する基本方針)

第6条 医療及び介護事故再発防止のための取り組みとして、職員は医療及び介護安全推進報告システムに準じて、ファースト・セカンドレポート報告書を提出する。事故防止委員会、リスクマネジメント部会をはじめ、各部署リスク会等で、事故の原因分析、再発防止策等を検討し、職員に周知徹底を図る。

(職員と療養者・利用者・家族との情報共有に関する基本方針)

第7条 安全管理指針は、ホームページまたは病院図書室で閲覧できるようにする。本指針に対する問い合わせには、リスクマネージャーが対応する。

(療養者・利用者・家族からの相談対応に関する基本方針)

第8条 リスクマネージャー及び事故防止委員会は、各部署長、相談員と連携し、療養者・利用者・家族が抱える医療・介護に関する疑問や苦情、様々な相談に対し、適切に応じる体制を整備する。

(医療安全管理対策に関する指針の見直し及び周知)

第9条 本指針は必要に応じ見直し、改正するとともに、マニュアルの差し替えなどを通じて職員に周知する。

以上

2002年 8月 制定

2007年 4月 改定

2009年 8月 改訂

2010年 4月 改定

2012年 11月 改定