**医療安全管理指針**

1. 目的

コープおおさか病院における医療安全管理体制の確立を促進し、患者の人権を守る医療、安心・安全の医療への実現に向けて、安全管理に関する指針を定める。

1. 基本的な考え方

医療現場では、いろいろな原因で医療上予期しない状況や、望ましくない事態を引き起こし、患者の健康や生命を損なう結果を招くことがある。私たち医療従事者には、患者の安全を確保するための不断の努力が求められている。

本指針はこのような考え方のもとに、医療従事者の個人レベルでの事故防止策と、病院全体の組織的な事故防止対策の二つの対策を推し進めることによって、医療事故の発生を未然に防ぎ、患者が「安心・安全の医療」を受けられる環境を整えることを

目標とし、以下の４点を基本理念とし、医療安全対策に取り組む。

1. 人はエラーを犯すものであることを前提に、個人の責任追及よりもエラーに対する原因を究明し、エラーを誘発しない環境、起こったエラーが事故に発展しないシステムを整備する。
2. 知識や技術・経験の不足は事故発生要因となるため、研修や学習会を行い、職員の業務改善や能力向上活動を強化する。
3. 医療行為には不確定要素が多く、常に危険が存在することを認識し、事故は常に起こりえることを意識して業務にあたることで、医療事故の発生を未然に防ぐ。
4. 医療の主体は患者にあることを認識し、医療を「医療従事者と患者との協同の営み」ととらえ、患者・家族と共に医療事故防止に取り組む体制を整える。
5. 用語の定義
6. 本院

コープおおさか病院

1. 職員

本院に勤務する医師、看護師、薬剤師、検査技師、セラピスト、事務職員等のあらゆる者をいう。

1. アクシデント（医療事故）

・医療の過程において、予期しなかった悪い結果（患者の死亡、生命の危険、病状の悪化等の身体的被害及び苦痛、不安等の精神的被害等）が生じること。尚、医療従事者の過誤、過失の有無を問わず、又不可抗力的な事故も含む。

　　　　・転倒による負傷など、医療行為とは直接関係しない場合。

　　　　・針事故など、医療従事者に被害が生じた場合。

1. インシデント（ヒヤリハット）

医療の過程において、患者に実際の被害は及ぼさなかったが、医療事故につながりかねなかった状況のこと。“ヒヤリ”としたり、“ハッ”としたりすること。

■アクシデント・インシデントの分類基準

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| レベル | 判定基準 | 報告書 |
| レベル０ | エラーや医薬品・医療用具の不具合が見られたが、患者には実施されなかった。 | ヒヤリハット報告書 |
| レベル１ | 患者への実害はなかったが、何らかの影響を与えた可能性がある。 | ヒヤリハット報告書 |
| レベル２ | 処置や治療を行わなかったが、観察の強化、安全確認のための検査などの必要性が生じた場合。 | ヒヤリハット報告書 |
| レベル３ａ | 簡単な処置や治療を要した。（消毒・湿布・鎮痛剤投与など） | 医療事故報告書 |
| レベル３ｂ | 濃厚な処置や治療を要した。（バイタルサインの高度変化、人口呼吸器の装着、手術、入院日数の延長、骨折、外来患者の入院など） | 医療事故報告書 |
| レベル４ | 永続的な障害や後遺症が残り、機能障害や美容上の問題を伴う場合。 | 医療事故報告書 |
| レベル５ | 死亡。（原疾患の自然経過によるものを除く。） | 医療事故報告書 |

1. 医療過誤

　　　　医療の過程において、その医療行為に過失があり、その障害と過失の間に因果関係が存在する場合。

1. 組織及び体制
2. 医療安全委員会

本院における医療安全対策と患者の安全確保を推進するため、医療安全委員会を設置する。委員会の構成・運営は別途定める。

1. 医療安全管理者

医療安全管理に必要な知識及び技能を有する職員であって、病院全体の医療安全管理を中心的に担当する者。

1. 職場リスクマネージャー

医療安全管理に必要な知識及び技能を有する職員であって、各職場の医療安全管理を中心的に担当する者。

1. 報告等に基づく医療に係わる安全確保を目的とした改善方策
2. 報告とその目的

アクシデント・インシデントに係わる報告は、医療安全を確保するためのシステム改善や教育・研修の資料とすることのみを目的とし、報告者はその報告によって何ら不利益を受けないことを確認する。

1. 報告にもとづく情報収集

すべての職員は、次にあげる事項に従い、報告を行うこととする。

原則として、本則3－４）「アクシデント・インシデントの分類基準」に従って、レベルに準じた報告書にて報告を行う。ただし、緊急を要する場合は口頭で報告し、患者の救命処置等に支障が及ばない範囲で、遅滞なく書面による報告を行う。

1. 医療事故報告

レベル３ａ以上の医療事故については、発生後速やかに職場長へ口頭で報告する。

レベル３ｂ以上の事例については、口頭をもって、発生後直ちに職場長より医療安全委員長まで報告する。

1. ヒヤリハット報告

ヒヤリハット事例については、緊急を要しない事例であっても、発生後４８時間以内に職場長へ報告する。

1. 転倒転落報告

医療事故・ヒヤリハット報告に準ずるが、転倒転落に関するレベル２以下の事例については、別に定める転倒転落報告書への記載を行う。

1. 報告内容の検討、改善方法の策定については、「ヒヤリハット報告、事故報告の取扱いについて手順（手－C－事－005）」に従う。
2. 安全管理のためのマニュアルの整備

安全管理のための「感染対策指針」「医療機器管理指針」「医薬品の安全使用のための業務に関する手順」その他医療安全に関するマニュアルについては、医療安全管理指針とは別に定める。

1. 医療安全管理のための職員に対する研修

医療安全委員会は1年に2回程度全職員を対象とした、医療安全管理のための研修を定期的に実施する。研修は極力、受講するよう努めるとともに、やむを得ず業務等で欠席の職員については、職場で伝達学習を行い、徹底を行っていく。

また新規採用者研修、経年別に行う現任者研修、職場毎での学習も取り組んでいく。

1. 医療事故発生時の対応

別に定める「コープおおさか病院医療事故対応マニュアル」に従う。

1. その他
2. 本指針の周知

本指針の内容については、医療安全委員会より職場長会議を通じて、全職員に周知徹底する。

1. 本指針の改正

医療安全委員会にて検討し、常任管理会議にて確認、改訂する。

1. 本指針の閲覧

本指針の内容を含め、職員は患者との情報の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、本指針についての紹介には医療安全管理者が対応する。

また本指針はコープおおさか病院ホームページにて公開する。

1. 患者から相談への対応

医療安全に関する患者からの相談に対しては、職場長より医療安全管理者へ報告し、担当者を決めて、誠実に対応し、必要に応じて主治医等へ内容を報告する。

付　則

制定　　　　1989年

第1次改訂　2002年9月　うえに病院医療整備　安全対策委員会

第2次改訂　2002年12月　コープおおさか病院医療整備　安全対策委員会

（＊一部改訂）

　　第3次改訂　2003年4月　コープおおさか病院医療整備　安全対策委員会確認

　　　　　　　　　　　　　　　コープおおさか病院常任管理委員会確認

　　第4次改訂　2004年5月

第5次改訂　2008年6月　医療安全対策指針として確認

第6次改訂　2014年7月17日　「医療安全管理指針」として医療安全委員会・常任

　管理会議にて確認