

医療に関する安全管理指針

1 医療に係る安全管理の基本的考え方

本院は、安全かつ高度な医療の提供が期待される国立大学病院であるという深い認識に立ち、①医療における基本の徹底と質の向上を図る②医療に携わる者の一人ひとりの意識改革を図る③安全な組織・機構の再構築を図ることを目的として、ここに本院における医療に関する安全管理指針を策定する。

2 医療安全管理指針

(1) 患者対応に関する基本方針

十分なインフォームド・コンセントに基づく患者との良好な信頼関係のもと、患者本位の全人的医療、安全な医療の提供を行う。

(2) 医療に係る安全確保の改善方針に関する基本方針

医療における日々の基本的チェックはもとより、医療現場からの医療安全管理に関する報告を通しての検証および事故防止対策を策定・実施する。

(3) 職員研修に関する基本方針

医療における基本の徹底と質の向上を図ること、および医療に携わる者の一人ひとりの意識向上を図るため、教育・研修および講演会等を定期的に開催する。

(4) 安全管理の体制に関する基本方針

上記の目的を実施するため、以下の機構を組織する。

① 医療安全管理責任者

医療安全管理委員会、医療安全管理部、医療機器安全管理委員会、医薬品安全管理委員会及び医療放射線安全管理委員会を統括する。

② 医療安全管理委員会

本院における医療上の事故防止に関する方策の検討・実施、各種マニュアルの策定および研修等を行う。

③ ゼネラルリスクマネージャー・医療安全管理部

安全管理レポートの調査分析評価等を行うとともに、事故防止に関する指導等を行う。

④ 医療機器安全管理責任者・医療機器安全管理委員会

医療機器の安全確保を目的とした改善方策の検討・実施、医療機器の保守点検に関する計画の策定および医療機器安全使用のための研修等を行う。

⑤ 医薬品安全管理責任者・医薬品安全管理委員会

医薬品の安全確保を目的とした改善方策の検討・実施、医薬品安全使用のための手順書の作成および研修等を行う。

⑥ 医療放射線安全管理責任者・医療放射線安全管理委員会

医療放射線の安全確保を目的とした改善方策の検討・実施、適切な医療放射線利用の情報提供を行うために必要な医療安全対策の策定および研修等を行う。

⑦ リスクマネージャー・リスクマネージャー会議

各診療科、中央診療部門等の中核となる実務担当者が構成し、日常における安全管理レポート等からの事例の検証と再発防止に努める。

⑧ 院内死亡事例検証会

院内発生の死亡退院事例を全例検証し、医療の安全確保を図ることを目的としている。

(5) 医療上の事故等発生時の対応に関する基本方針

① 医療上の事故あるいは事故の疑いのある事態が発生した場合は、病院全体の組織として判断を行い、医療行為の倫理性、透明性を確保し、迅速かつ適切な対応を行う。なお、報告方法等については「医療安全マニュアル」に従い行う。

② 外部評価システムを導入する。

(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

医療従事者は、本指針の内容を含め、患者と互いに情報を共有するものとする。

(7) 指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者およびその家族等からの閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。

(8) 患者からの相談への対応に関する基本方針

患者からの相談に対応するため、院内に患者相談室を置き、必要に応じ、関連部署との連絡調整を行い、相談内容を適切に処理する。

(9) その他医療安全の推進のために必要な基本方針

安全かつ高度な医療を提供するため、各種マニュアルの作成を行うとともに、その普及・実施に努める。また、高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、関係学会から示される「高難度新規医療技術の導入にあたっての基本的な考え方」やガイドライン等を参考に実施する。