

一関市病院事業安全管理指針

当事業は、「忘己利他」の理念のもとに「質の改善」「安全確保」「経済性向上」の三つを基本方針としている。この安全確保の基本方針に基づき、職員の意識啓発を進め、事業の安全を推進するため指針を定める。

運営の基本方針－安全確保－

患者及び利用者（以下「患者等」という。）はもとより、家族、業者、職員の安全を確保できるよう事故防止、安全対策を続けよう。

〈安全管理指針〉

〔1〕全ての職員が患者等の安全を最優先に考える

安全の確保は何よりもまず優先されるべきであることを再認識し、事業に従事する全ての職員が安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方に立って業務を行い、人は間違えうることを前提としてシステムを構築し機能させていくことが必要である。

- ① 全ての職員は、安全を最優先に考えて業務に取り組む。
- ② 安全に関する知識や技術を常に学び向上することを心掛ける。
- ③ 管理者及び各部門の責任者のリーダーシップの発揮、委員会の設置、教育訓練の充実といった事故予防のための体制づくりに取り組む。
- ④ 業務の流れを点検し、個人の間違いが重大な事故に結びつかないようにする「フェイルセーフ」の仕組みの構築に努める。

〔2〕患者等との対話を推進し、提供するサービス内容に対する患者・利用者の理解を深める

主役である患者・利用者が医療や介護に参加することが、安全な医療を提供していくために重要であり、対話を推進する。

- ① 提供するサービス内容について十分に説明する。
- ② 一方的な説明ではなく、患者・利用者との対話を心掛ける。
- ③ 患者等が質問や考え方を伝えやすい雰囲気をつくる。

〔3〕問題を解決するために、経験を共有する仕組みをつくる

ミスが起こる要因はある程度共通していることから、その要因を明らかにし改善していくことが必要であり、職員の経験を収集し、原因分析に基づいて改善策を導き出し、それを共有することが不可欠である。また、効果的な安全対策を講じるためには、個人の責任を追及するのではなく、システムの問題ととらえ改善していく取り組みを行う。

- ① 全ての職員が、積極的に報告システム（ヒヤリハット報告）に参加する。
- ② 報告された事例の原因を分析する。
- ③ 得られた改善策は、職員全員で学び、実践する。
- ④ 1人の患者・利用者に複数の施設がかかわる場合が多いため、各部署とのコミュニケーションに努め、情報の共有を図る。

〔4〕危険の予測と合理的な確認をしっかりと行う

確認は、医療の安全を確保するために最も重要な行為ととらえ、漫然と確認するのではなく、業務分析を行い、確認すべき点を明らかにした上で、要点を押さえて行う必要がある。

- ① 決められた確認をしっかりと行う。
- ② 早期に危険を見つけるために、正しい知識を身につける。
- ③ 「何か変」と感じる感性を大切に、確認を行う。

〔5〕 安全確保のための環境を整備する

安全確保のための取り組みを人の力だけで行うには限界があるため、積極的に安全な技術や器具、道具を活用することで、人的ミスの発生を減らすことに努める。また、療養環境の整備は、患者等の快適性の観点からだけでなく、転倒・転落等の事故予防の観点からも重要であり、療養環境及び作業環境の整備に努める。

- ① 機器や器具などの購入や採用にあたっては、安全面や操作性に優れたものを選定する。
- ② 機器や器具などに改善すべき点があれば、購入担当者等に積極的な改善提案を行う。
- ③ 施設内の整理・整頓・清潔・清掃に取り組む。
- ④ 他の人にもわかりやすい正確な記録を心掛ける。
- ⑤ 機器等は操作方法をよく理解し、始業・終業点検や保守点検を行った上で使用する。

〈指針に基づく体制等〉

〔1〕 委員会

安全管理対策を総合的に企画、実施するため藤沢病院に医療安全対策委員会、を設置する。

委員は、医療安全対策委員長（医師）、医局、薬剤科、病棟看護師、外来看護師、臨床検査科、栄養科、理学療法科、診療放射線科、訪問看護ステーション、老健ふじさわ、光栄荘、事務局の各代表者、実情に応じ職種横断的に構成するものとする。

〔2〕 職員研修

安全管理の基本的な考え方、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の向上を図るとともに、全体の安全を向上させることを目的に職員研修を年2回実施する。

〔3〕 マニュアルの整備

必要に応じ、安全対策マニュアル、感染対策マニュアル、輸血マニュアル等のマニュアルを作成し、職員への周知と適切な見直しを図るよう努める。

〔4〕 事故発生時の対応方法

事故が生じた場合には、救命と被害の拡大防止を最優先とし、措置に支障が及ばない範囲で次の報告・説明・記録を行う。

- ① 院長（所長）への報告は、事故の状況、患者（利用者）の現在の状態等について上席者を通じてあるいは直接に病院長等へ迅速かつ正確に報告する。
- ② 患者等への説明は、事故発生後、救急措置の遂行に支障をきたさない限り可及的速やかに事故の状況、回復措置、その見通し等について、患者本人、家族等に誠意を持って説明する。
- ③ 報告・説明を行った職員は、その事実及び報告の内容を診療録、看護記録等に記録する。

〈指針の見直し〉

〔1〕 見直し

本指針の見直しは、医療安全対策委員会において行うものとする。

〈指針の閲覧〉

〔1〕 閲覧

本指針は、患者及び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。

改定 平成 21 年 4 月 27 日

改定 平成 22 年 5 月 24 日

改定 平成 24 年 6 月 21 日