広島大学病院における医療安全管理のための指針

1.1　医療安全管理に関する基本的な考え方

あらゆる医療事故の発生時，適切な対応が可能な体制を確立すると同時に医療事故の予防・再発防止対策を確立し，本院で提供する医療の安全を実現するために，次に掲げる「医療安全に関する基本姿勢」に基づき，安全管理指針の原則を定める。

1) 十分なＩＣ(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下に，全人的医療を提供する
2) 医療人一人一人の意識改革，医療の質の向上及び安全管理体制の確保を図るための委員会等の体制を整備する
3) 医療従事者の基本的対応の徹底と質の向上を図り，一人一人の意識の向上を図るために研修会を定期的に開催する
4) 日常診療の現場において，密室性を排除し，積極的なインシデント報告の提出を励行する

1.2　医療安全管理に関する委員会等の設置

医療安全管理の実行組織として病院長から権限を委譲された医療安全管理部を設置するとともに，安全管理の企画・立案組織として医療安全管理委員会を置き，下部委員会として（医科領域）患者影響レベル判定小委員会及び（歯科領域）医療事故防止等対策小委員会を設置する。

1.3　職員に対する医療安全教育・研修に関する基本方針

積み上げられた防止対策を現場にフィードバックし，職員の医療安全管理に関する意識及び認識を向上させるために，医療安全管理職員研修会を開催する。全職員が年間 2 回以上の研修受講を必須とし,それを実現するための受講環境整備に努める。

1.4　事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針

院内で発生した全てのインシデントは，インシデント報告システムを使用し速やかに報告を行う。報告収集されたインシデントから当院の問題点を把握し，それに基づき改善策の立案を行う。改善策の実施状況を定期的に検証・評価して，医療安全管理委員会に報告し情報を共有する。

1.5　医療事故発生時の対応に関する基本方針

患者の安全と患者家族への多面的なケアを最優先事項と認識し，公の機関として社会に対する説明責任を適切に果たす。

1) 医療事故発生時の対応
   (1) 重大な医療事故が発生した場合は，所定の手順により速やかに報告を行う。なお重大な医療事故に該当する事象及び報告手順については，院内で定める医療安全管理マニュアル等による。当該医療事故については，医療安全管理部が把握

し，医療安全管理委員会に報告する。

(2) 医療事故（死亡･死産事例）に該当する可能性がある事例については，速やかにその原因を明らかにするために必要な調査（医療事故調査）を行う。

なお，その該当性を判断するまでのプロセスについては，院内で定める医療安全管理マニュアル等による。

また，本過程及び家族等への対応について記録を作成し，定められた期間保存する。

2) 関係機関への報告・公表

医療事故の公表については，医療の透明性の向上を図るとともに，病院の活動を広く社会に提供するため，重大な医療事故については，進んで事実を正確かつ迅速に公表する。

3) 公表する範囲

「危機管理室」若しくは「医療安全管理委員会」で検討し，その結果を踏まえて病院長が決定する。

4) プライバシーの尊重

公表に関しては，患者のプライバシー保護を第一に考え，患者，家族等と十分な話し合いを行い，公表する範囲を定めるとともに，患者，家族等の同意を得て公表する。

5) 当事者に対する配慮

事故の当事者に対し，感情的な叱責等は慎み，慎重な対応をする。

6) 警察への報告

医師法及び刑法を十分考慮した上で，倫理的な行動とともに慎重な対応をする。

1.6 情報の共有に関する基本方針

この指針については，当院ホームページに掲載する。

1.7 患者相談窓口について

1) 患者や家族（遺族）等からの相談等に応じられる体制を確保するための患者相談窓口として，患者支援センター医療相談室が担当する。

2) 相談等を行った患者や家族等に対しては，これを理由として不利益な取扱いを行ってはならない。

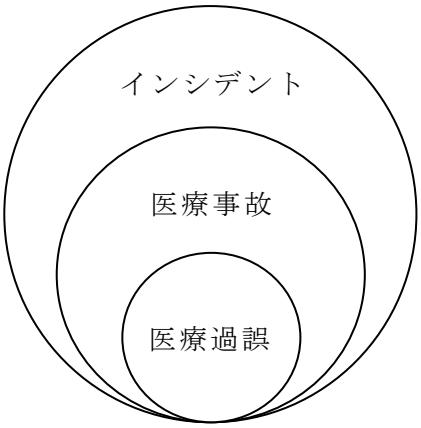
3) 相談を受けた内容等については職務上知り得た内容を正当な理由なく他の第三者に情報提供してはならない。

4) 相談を受けた内容は記録するとともに医療相談室長へ報告する，また，相談等で医療安全に関わるものについては，医療安全管理部と連携して対応し，安全対策の見直し等に活用する。

1.8 その他医療安全の推進のために必要な基本方針

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を検討するに当たっての基本的な考え方」やガイドライン等を参考にし，高難度新規医療技術審査部の審議を経て実施する。

※　用語の説明



1)　インシデント

医療において本来あるべき姿から逸脱した事態。
障害発生の有無は問わない。
医薬品による副作用や医療材料・機器による
不具合も含む。

2)　医療事故

医療行為の過程で障害が発生したもの。
医療行為や管理上の過失の有無は問わない。

3)　医療過誤

医療事故のうち，医療従事者・医療機関の過失により起こったもの。

4)　ヒヤリ・ハット（ゼロレベルインシデント）

患者に被害が発生することはなかったが,日常診療の現場で,”ヒヤリ”としたり,”ハッ”とした出来事をいう。
具体的には，ある医療行為が，患者には実施されなかったが，仮に実施されたとすれば，何らかの被害が予想される場合を指す。

5)　合併症

医療行為に際して二次的に発生し，患者に影響を及ぼす事象をいう。なお，合併症には予期できるものと予期できないものとがある。