

医療安全管理体制

医療に係る安全管理のための指針が定められている

【参照】医療法施行規則第1条の11第1項第1号

□ 医療に係る安全管理のため、下記に掲げる事項を文書化した指針を定め、職員に周知されている。

【指針に定めるべき事項】

- ① 診療所における安全管理に関する基本的な考え方
- ② 医療安全管理委員会(有床診療所の場合のみ対象) その他診療所内の組織に関する基本的事項
- ③ 従業者に対する医療に係る安全管理のための研修に関する基本方針
- ④ 診療所における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
- ⑤ 医療事故等発生時の対応に関する基本方針(医療安全管理委員会に報告すべき事例の範囲、報告手順を含む。)
- 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(患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針を含む)
- ⑦ 患者からの相談への対応に関する基本方針
- 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実施することを含む。)

安全管理のための研修が、全職員を対象に年2回程度程度実施されている

【参照】医療法施行規則第1条の11第1項第3号

□ 医療安全管理のための基本的考え方及び具体的方策に関する職員研修が、診療所の具体的な事例を取り上げ、職種横断的に年2回程度実施されている。

ただし、無床診療所については、外部研修を受講することでも代用できる。

□ 研修の実施内容(開催または受講日時、出席者、研修項目)について記録し、欠席した職員に研修内容が伝達されている。

医療事故・インシデント（ヒヤリハット）事例の報告制度が設けられている

【参照】医療法施行規則第1条の11第1項第4号

- 診療所内で発生した医療事故が、有床診療所の場合は安全管理委員会へ、無床診療所の場合は管理者へ報告されている。また、事故の報告は診療録や看護記録に基づき作成されている。
- 医療事故・インシデント（ヒヤリハット）事例の報告手順や事例の収集範囲について定め、事例が収集されている。また、収集した事例を分析することで診療所の問題点を把握し、改善策（再発防止策を含む）の企画立案やその実施状況の評価が行われている。
※発生した医療事故について再発防止策が周知されるとともに、遵守されていること。
- 医療事故（診療所に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産であって、当該管理者が当該死亡又は死産を予期しなかったもの。）が発生した場合には、医療事故調査・支援センターに報告している。

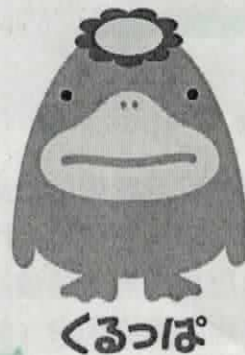
安全管理のための委員会が開催されている（有床診療所のみ対象）

【参照】医療法施行規則第1条の11第1項第2号

- 診療所における安全管理の体制の確保及び推進のため、診療所の各部門の責任者により構成された委員会を月1回程度開催し、下記の所掌事項について審議されている。
- 委員会の資料及び議事録（開催日、出席者、議事内容）が作成されている。

【委員会での所掌事項】

- ① 重要な検討事項について、患者への対応状況を含め管理者に報告すること。
- ② 重大な問題が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに職員への周知を図ること。
- ③ 委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行うこと。



久留米市イメージキャラクター