

医療事故防止対策マニュアル

京都府放射線技師会 組織調査委員会

目 的

近年、医療事故防止対策は各医療施設で積極的に取り組まれている。しかしながら防止対策が病院全体で実施されている場合でも、放射線部門独自のマニュアル等を設置されている施設は多くない。

放射線部門は単純 X 線撮影、CT 検査、MRI 検査などの検査部門と放射線治療や IVR など治療部門も含まれ、放射線を取り扱うという他の診療とは異なる特殊な医療体系である。一概に病院全体の医療事故防止対策を適用しただけでは適切でない場合がある。

そうした背景から京都府放射線技師会では、各医療施設における医療事故の発生防止対策及び医療事故発生時の対応方法について指針を示すことにより、医療事故防止体制を促進し適切かつ安全な医療の提供に資することを目的とする。各医療機関は実情にあわせたマニュアルの個別化とその実施、常に不備の改訂を行われることを切に願う。

医療事故防止に対する基本理念

医療従事者は医療行為を行う場合、起こりうる事故に対して常に注意を払わなければならない。

医療従事者は技術の習得に努め、医療事故防止に対する安全管理の精度を高め、防止対策などを周知徹底する。すなわち安全意識を持って医療行為を行う。

医療機関は「人はミスをするもの」ということを前提に、医療事故・事例報告体制の整備とその周知徹底体制の確立、人的資源の適正配置、診療体制の整備を行う。ミスが患者及び従事者に影響を及ぼさないための医療事故防止体制を確立し実践する。

用語の定義

【医療事故】

医療行為に起因して生じたアクシデントの総称。その中には医療関係者の過失責任を伴うものから、不可抗力な不慮の事故までを含む。

【医療過誤】

上記医療事故で医療関係者が注意義務を怠ったために不注意が生じた場合をいう。医療関係者のミスによって不結果を生じた場合であり、民事訴訟のみならず刑事責任を追及されることもある。

【医療紛争】

何らかの医療行為や医療サービスに関連して患者側より医療関係者にクレームがついた状態を言う。つきつめて言えば患者側と医療関係者との人間関係のもつれによるトラブルであるといえる。医療事故や医療過誤といわれるものを包括した概念。

【リスクマネジメント】

医療事故を防止するには医療従事者個人の努力が大切である。ただし個人努力に依存するだけでは限界があり、医療施設においては組織的な医療事故防止システムを構築する必要がある。これをリスクマネジメントと呼ぶ。事故発生を未然に防止することや、発生した事故を速やかに処理して組織の損害を最小限に食い止めることを目的としている。

・インシデント

思いがけない出来事（偶発事故）で、患者に障害を及ぼすまでに至らなかったがヒヤリとしたハッとした医療ミスをいう。適切な処理が行なわれないと事故となる可能性のある事象である。インシデントについての情報を把握・分析するための報告書をインシデントレポートという。

・アクシデント

インシデントに気づかなかつたり、適切な処置が行なわれないと障害が発生し「事故」となる。「事故」は患者だけでなく来院者、職員に障害が発生した場合も含む。アクシデントに関する情報を収集し分析するための報告書をアクシデントレポートという。