

総合病院国保旭中央病院医療事故防止対策規程

(目的)

第1条 この規程は、総合病院国保旭中央病院における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するために必要な事項を定める。

(医療安全・事故防止対策会議)

第2条 前条の目的を達成するため、医療安全・事故防止対策会議（以下、「会議」という。）を置く。

2 会議は次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 医療事故防止対策の検討及び研究に関すること
- (2) 医療事故の分析及び再発防止策の検討に関すること
- (3) 医療事故防止のための職員に対する指示に関すること
- (4) 医療事故防止のために行う提言に関すること
- (5) 医療事故発生防止のための啓発、教育、広報及び出版に関すること
- (6) 看護師の特定行為研修に係る安全管理に関すること
- (7) 医療訴訟に関すること
- (8) その他医療事故の防止に関すること

3 会議は病院長を始め診療局、看護局、薬剤局、診療技術局、事務局、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理者よりの委員をもって構成する。

4 会議の議長は病院長とする。

5 会議は議長が招集し、議題等付議すべき事項は、必要に応じて当該委員にあらかじめ通知する。

6 会議は月1回開催し、必要に応じ議長の判断により開催する。

7 議長は、必要と認めるときは、関係職員及び関係業者の出席を求め、意見を聴取することができる。

8 会議の庶務は、医療安全管理推進室において処理する。

9 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定めるものとする。

(リスクマネジメント委員会)

第3条 医療事故防止対策を実効あるものにするため、リスクマネジメント委員会（以下、「リスク委員会」という。）を設置し、事故の原因分析や事故防止の具体策等について、調査・検討する。

2 リスク委員会の所掌事務は、下記のとおりとする。

- (1) 医療事故の分析並びに再発防止策の検討及び提言に関すること
 - (2) 医療事故防止のための啓発、広報等に関すること
 - (3) 医療事故に関する諸記録の点検に関すること
 - (4) その他医療事故の防止に関すること
- 3 リスク委員会の要員は副院長を始め、診療局、看護局、薬剤局、事務局のセーフティマネージャーの代表者及び医療安全管理者とし、病院長が任命する。
 - 4 リスク委員会の委員長は、ジェネラルセーフティマネージャーである副院長とする。
 - 5 委員長は、委員会の会務を総理する。
 - 6 委員会の会議は委員長が招集し、委員長がその議長となる。
 - 7 委員の任期は2年間とする。但し、再任をさまたげない。
 - 8 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明、資料の提出、又は、意見を求めることができる。
 - 9 会議の庶務は、医療安全管理推進室において処理する。
 - 10 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定めるものとする。

(医療安全推進委員会)

- 第4条 事故を未然に防ぐための予防処置の励行や医療安全の推進のため、医療安全推進委員会（以下、「推進委員会」とする。）を置く。
- 2 推進委員会の所掌事務は、下記のとおりとする。
 - (1) 医療事故発生予防のための啓発、教育、広報に関すること
 - (2) 医療事故防止対策マニュアルの作成に関すること
 - (3) 予防処置の積極的な取り組みの励行
 - (4) セーフティマネージャーワーキンググループから届け出のあった注意喚起事項等の検討
 - (5) その他医療安全の推進に関すること
 - 3 推進委員会の委員は副院長を始めセーフティマネージャーワーキンググループ及び各安全部会の代表者、医療安全管理者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者よりの委員をもって構成する。
 - 4 推進委員会の委員長は、副院長とする。
 - 5 委員長は、委員会の会務を総理する。
 - 6 委員会の会議は委員長が招集し、委員長がその議長となる。
 - 7 他の安全部会との連携を強化し、所掌事務に係る活動を円滑に進めるため、作業部会を置くことができる。
 - 8 各安全部会の検討の結果は部会長より医療安全推進委員会に報告し、その議事録は医療安全管理推進室に提出する。

- 9 委員会は所掌事務に係る検討を行うため毎月1回定例として開催する。
但し、議長が必要と認めたときは、臨時に開催することができる。
- 10 会議の庶務は、医療安全管理推進室において処理する。
- 11 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、別に定めるものとする。

(医療安全管理推進室の設置)

第5条 医療安全に関する情報の一元管理と、インシデント・アクシデント事例のデータ分析、職員の医療安全管理教育研修を目的として、医療安全管理推進室（以下、「安全室」という。）を設置する。

- 2 安全室の責任者はジェネラルセーフティマネージャーである副院長とする。
- 3 医療安全対策に係る適切な研修を修了した専従の看護師、薬剤師、その他の医療有資格者を医療安全管理者とし、安全室に配置する。
- 4 安全室の業務は、次のとおりとする。
 - ア 医療安全に関する院内情報の一元管理
 - イ 医療安全・事故防止対策会議の議事録の管理や庶務に関すること
 - ウ 各部門の安全部会の議事録の管理
 - エ インシデントレポートシステムのデータベースの管理
 - オ 医療事故防止のための広報と指示
 - カ 職員の医療安全教育研修状況の把握と推進
 - キ 院外の医療安全関連情報の収集管理
 - ク 患者様への情報提供と支援
 - ケ 医療事故後のご家族への対応の支援や、事故を起こした当事者への精神的な支援に関すること
 - コ 医療事故等に関する診療録や看護記録等への掲載の確認
 - サ 医療安全対策に係る取り組みの評価等を行うカンファレンスを毎週1回開催すること。
 - シ その他医療安全に関すること

(医療安全管理者)

第6条 医療安全対策に係る適切な研修を修了した専従の看護師、薬剤師、その他の医療有資格者を医療安全管理者とし、医療安全管理推進室に配置する。

- 2 医療安全管理者は、医療安全推進委員会および医療安全・事故防止対策会議と連携し、より実効性のある医療安全対策を実施できる体制を整備する。
- 3 医療安全管理者の業務は下記のとおりとする。
 - ア 医療安全管理推進室の業務に関する企画立案及び評価を行うこと。
 - イ 定期的に院内を巡回し各部門における医療安全対策の実施状況を把

握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策を推進すること。

ウ 各部門・部署のセーフティマネージャー等への支援を行うこと。

エ 医療安全対策の体制確保のための各部門・部署との調整を行うこと。

オ 医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修を企画・実施すること。

カ 総合相談窓口等の担当者と密接な連携を図り、医療安全対策に係る患者様やご家族からの相談に適切に応じる体制を支援すること。

(医薬品安全管理責任者)

第7条 医薬品の安全使用のための責任者として、医薬品に関する十分な知識を有する常勤の医師、薬剤師、看護師のいずれかの医療有資格者を医薬品安全管理責任者とする。

2 医薬品安全管理責任者は、医療安全推進委員会および医療安全・事故防止対策会議と連携し、医薬品に係る安全管理のための体制を整備する。

3 医薬品安全管理責任者の業務は下記のとおりとする。

ア 医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成

イ 職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施

ウ 医薬品の業務手順書に基づく業務の実施

エ 医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全確保を目的とした改善のための方策の実施

(医療機器安全管理責任者)

第8条 医療機器の安全使用のための責任者として、医療機器に関する十分な知識を有する常勤の医師、看護師、臨床工学技士、その他の医療有資格者を医療機器安全管理責任者とする。

2 医療機器安全管理責任者は、医療安全推進委員会および医療安全・事故防止対策会議と連携し、医療機器に係る安全管理のための体制を整備する。

3 医療機器安全管理責任者の業務は下記のとおりとする。

ア 職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施

イ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施

ウ 医療機器の安全使用のために必要な情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施

エ 医療機器安全管理責任者は、医療機関が管理する全ての医療機器に係る安全管理のための体制を確保する

(セーフティマネージャー)

第9条 インシデントレポート内容の詳細な把握、検討等を行い、医療事故の防止に資するため、セーフティマネージャーを置く。

- 2 セーフティマネージャーは、各診療科及び各看護単位にそれぞれ1～2名を置き、また、薬剤局、診療技術局、及び事務局等の各部門・部署にそれぞれ数名を置くものとし、病院長が任命する。
- 3 セーフティマネージャーの任務は、下記のとおりとする。
 - ア 各部署における医療事故の原因及び防止方法並びに医療体制の改善方法についての検討及び提言
 - イ インシデント報告の内容の分析及び報告者へのコメントや指導など
 - ウ 医療安全・事故防止対策会議において決定した事故防止及び安全対策に関する事項の所属職員への周知徹底
 - エ 職員に対するインシデント報告の積極的な提出の励行
 - オ セーフティマネージャーワーキングへの参加及び活動支援
 - カ その他医療事故の防止に関すること

(職員の責務)

第10条 職員は、業務の遂行に当たっては、常日頃から患者様への医療、看護等の実施及び医療機器の取扱などにあたって、医療事故の発生を防止するよう細心の注意を払わなければならない。

(インシデント事例の報告体制)

第11条 安全室は、医療事故の防止に資するよう、インシデントレポート等の報告提出を促進するための体制を整備する。

- 2 インシデント事例（事象レベル0から3 a）が発生したときは、当該事例を体験した職員は、インシデントレポートを積極的に提出するよう努め、今後の医療事故の防止に資する。
- 3 インシデントレポートは、安全室を経由して、医療安全推進委員会、医療安全・事故防止対策会議に提出する。
- 4 インシデントレポートを提出した者に対し、当該報告を提出したことを理由に不利益処分を行ってはならない。

(職員の教育・研修)

第12条 病院長は、職員一人ひとりが安全に対する意識を高め、対応能力の向上を図るため、年2回以上の研修を実施し、職員に対し、次のような教育・研修を計画的に行う。

- ア 病院職員全員を対象とする合同研修（講演会等）
- イ 医師、看護職員等を対象とする安全管理研修（専門部門）
- ウ セーフティマネージャー等を対象とする管理者研修

（医療事故の報告体制）

第13条 職員は、自己の行為で医療事故を引き起こしたときは、応急処置、又はその手配、拡大防止の措置及び直属上司等への口頭報告等、所要の措置を講じた後、速やかにインシデントレポートシステムへの入力を行う。

（患者様・ご家族等への対応）

第14条 患者様に対しては誠心誠意治療を行うとともに、患者様およびご家族に対しては、誠意をもって事故の説明等を行う。

（医療事故対策会議）

第15条 重大な医療事故の発生に際しては、病院長は、必要に応じて医療事故対策会議を開催し、事故の公表や医療事故調査委員会の設置等について検討する。

- 2 医療事故対策会議の組織および運営等については、「総合病院国保旭中央病院医療事故対策会議規程」に定める。

（医療事故調査委員会）

第16条 医療事故対策会議の議を経て、病院長は、外部の関連領域専門家および有識者を加えた医療事故調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置する。

- 2 調査委員会の組織および運営等については、「総合病院国保旭中央病院医療事故調査委員会規程」に定める。

（警察署への届出と行政機関等への報告）

第17条 医療過誤によって死亡又は障害が発生した場合、又はその疑いがある場合には、病院長は速やかに警察署への届け出と行政機関等への報告を行う。

- 2 警察署への届出を行うに当たっては、原則として、事前に患者様、ご家族に説明を行う。

（医療事故の公表）

第18条 病院長は重大な医療事故の発生に際しては、医療事故対策会議の議

- を経て、その決定事項に従い公表の手続きをとる。
- 2 公表するに当たっては、公表すべき事項を医療事故対策会議でよく検討の上、原則として、事前に患者様、ご家族に説明を行い、公表の同意を得る。
 - 3 公表に際しては患者様及びご家族のプライバシー保護を十分配慮した形で行う。

附則

- 初 版 この規程は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 2 版 この規程は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 3 版 この規程は、平成 17 年 11 月 1 日から施行する。
- 第 4 版 この規程は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 5 版 この規程は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 6 版 この規程は、平成 22 年 9 月 1 日から施行する。
- 第 7 版 この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 8 版 この規程は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。
- 第 9 版 この規程は、平成 24 年 6 月 1 日から施行する。
- 第 10 版 この規程は、平成 24 年 11 月 1 日から施行する。
- 第 11 版 この規程は、平成 25 年 5 月 1 日から施行する。
- 第 12 版 この規程は、平成 26 年 5 月 1 日から施行する。
- 第 13 版 この規程は、平成 27 年 10 月 1 日から施行する。
- 第 14 版 この規程は、平成 27 年 11 月 2 日から施行する。
- 第 15 版 この規程は、平成 28 年 5 月 2 日から施行する。