

# 社会医療法人 母恋 日鋼記念病院 医療安全対策委員会 要綱

## (目的および設置)

第1条 社会医療法人 母恋 日鋼記念病院における医療の安全を図るため、医療安全対策委員会（以下、委員会）を設置する。なお、この要綱は院内における将来の医療事故防止を目的としたものであり、発生した医療事故に対する対応（治療や患者および家族等への直接的な対応）に関する事項は対象としていない。ただし、委員会は将来の医療事故防止のために既に発生した事故の調査ならびに分析を行う責任がある。

## (医療事故等の定義)

第2条 本委員会で取り扱う医療事故（アクシデント）を「当法人職員によって行われるすべての医療行為を原因として、何らかの有害な結果が生じた場合」と定義する。また、患者に被害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場で“ヒヤリ”としたり、“ハット”した経験を有する事例を「インシデント」とする。

なお、医療過誤とは医療事故のうち有害結果の発生が人為的に回避することが可能で、その発生に医師および医療行為従事者が関与している場合である。

## (実施事項)

第3条 委員会は前条の目的を図るため、次の事項を実施する。なお、当委員会は第三者機関として、客観的な視点から安全管理活動を行う。委員会の組織的な位置付けは院長直轄の委員会である。また、委員会は院内組織としての医療安全管理部が提案する安全管理活動の業務に関する計画と内容および評価等に関して承認または修正して承認あるいは否認する権限があるとともに、組織横断的に推し進める安全管理活動に関しての体制確保および推進・支援を医療安全管理部門および医療安全管理者と連携し行う。

- (1) 院内において発生した医療事故または発生する危険があった医療事故の情報収集
- (2) 医療安全対策に役立つ資料の収集
- (3) 医療安全対策のための具体的対策（未然防止および再発防止等）の検討および推進
- (4) 医療安全対策のための研修および教育
- (5) 医療安全対策マニュアルの作成と改訂および検証
- (6) その他、医療安全対策に関する事項

## (委員会の構成等)

第4条 院長は、次に掲げる者および委員会事務局により委員会を構成し、委員長、副委員長各1名および委員を指名し記録は委員会事務局が保管する。また、法人内の安全管理活動の連携をはかるため院長が指名した法人内職員の陪席を認める。

- |         |    |
|---------|----|
| (1) 医師  | 3名 |
| (2) 看護師 | 3名 |
| (3) 薬剤師 | 1名 |

- (4) 診療放射線技師 1名
- (5) 臨床検査技師 1名
- (6) 理学療法士 1名
- (7) 臨床工学技士 2名
- (8) 管理栄養士 1名
- (9) 診療情報管理士 1名
- (10) 事務員 2名 (委員人数 計17名)
- ※委員会事務局 1名 (医療安全管理部)

- 2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員長は委員会を統括し、委員会を代表する。院内の医療安全に関する最高責任者は院長であり、医療安全管理部および医療安全管理者は院内の医療安全の向上を目的とした活動、安全文化の醸成に対しての活動を推進する実務の責任があり、委員会は第三者機関と客観的な視点から安全管理活動を行う責任を負う。委員等はその実現に対して協力し行動する責任がある。
- 4 委員長は必要に応じて特別委員を指名できる。また、委員長は活動の実効性を高めるため諸問題に対するワーキンググループを立ち上げ、委員会事務局に対してメンバー選任などの指示をする。
- 5 委員長は、諸般の理由により委員会会議への出席あるいは委員長の職務等の遂行ができない場合は、院長許可のもと副委員長へ委員長の職務を代行させることができる。また副委員長および各委員は諸般の理由により委員会会議への出席ができない場合は、院長許可のもと代行者をたてることができる。いずれの場合も本条第7項の事務局は、記録を保管する。
- 6 委員長は院内各部門・部署の責任者等からなるセーフティマネージャーを指名し、所属部門・部署の医療安全対策を実施させる。
- 7 委員会事務局（以下、事務局）は、医療安全管理部(医療安全対策室および患者相談室)とし、委員会の運営、議案等を収集・起案、医療安全に関する情報収集・提供および議事録の作成等の責務を果たすため委員会へ出席することとする。

(会議等)

第5条 委員会の会議は委員長が召集し、議長にあたる。

- 2 定例委員会は月1回開催する。会議の開催成立要件は、委員長または副委員長の出席および2/3以上の委員の出席とする。また、議案の採決は全出席委員が同意した承認を必要とする。事務局は議案に対する意見や情報提供等はできるが採決には参加できない。なお、委員長は必要に応じて随時臨時委員会を開催できる。
- 3 事務局は会議開催の都度、議事録を作成し、院長および委員長へ提出・報告しなければならない。委員会の承認事項は院長許可後、職員へ周知し実施する。
- 4 委員会は必要に応じて、委員以外の者に対し、会議への出席、意見または資料の提出を求めることができる。
- 5 委員長および副委員長は、委員が職種・職位等にかかわらず自由に意見表明等ができるように

努めなければならない。

- 6 セーフティーマネージャー連絡会議を適時開催する。また、職員への周知はイントラネット等も併用利用することとする。

(医療事故発生後の事例分析と対策立案および評価)

第6条 委員会は、院内で医療事故が発生した場合には、その大小を問わず、事実関係の把握のため、関係者に対し、報告または資料の提出を求めることができる。ただし、医療事故調査委員会が設置された場合はその限りではない。

- 2 委員長が指名した委員および事務局員等は、前項の報告、資料等に基づき、必要な場合は追加調査を行い、事故原因を分析して再発防止対策をまとめる責任がある。また、委員長および委員会へ報告し、その再発防止対策が承認された場合は、院長の許可後、職員へ周知徹底する。委員会は対策実行後の評価をしなければならない。ただし、医療事故調査委員会が設置された場合はその限りではない。

(インシデント等への対応)

第7条 委員会はインシデント・アクシデントレポート（以下、レポート）の書式を定め、職員に対してレポートの提出(電子化)を行うよう求める。分析および対策案等は事務局が立案し委員会へ報告する。必要に応じて前条第2項を準用する。

- 2 委員会はレポートおよび分析結果等を検討し、教訓および安全対策を職員に徹底させるとともに、その遵守について医療安全ラウンド(安全パトロール等)をもって検証しなければならない。
- 3 委員会は職員がレポートを提出による不利益な処遇を受けないように配慮する。

(資料の収集等)

第8条 委員会は医療安全対策に役立つ資料を収集し備え置かなければならない。

- 2 委員会は前項により収集した資料に基づき、教訓および安全対策を検討し、それを職員に徹底させ、その遵守について医療安全ラウンド（安全パトロール等）をもって検証しなければならない。

(研修、教育)

第9条 委員会は医療安全対策のため、研修会等により全職員への啓発に努め、出席者あるいは受講者を把握する。未受講の職員に対しては、研修内容をイントラネット等で周知する。また、研修内容に対する各職員の理解度等を把握し安全文化の醸成に努める。

- 2 医療安全の職員研修および教育に係る責任者は、委員長とする。委員長から指名された委員等は医療安全に係る院内研修会等の運営を担当し支援する。事務局はこれらの実務の責任を負う。

(医療安全対策マニュアル)

第10条 事務局は医療安全対策マニュアル案を作成し随時改訂するよう努め、委員会において協議する。承認となった場合は院長許可後、その内容が職員に周知徹底するよう委員会および医療安全管理部門等は努める。

(自由な報告の促進)

第 11 条 委員会は職種、職位等にかかわらず、職員が医療安全対策に関して自由に発言できるように努めなければならない。

(情報の取り扱い)

第 12 条 委員会の委員および特別委員は、その職務に関して知りえた事項のうち一般的な医療安全対策以外のものは、委員会の承諾なくして院外の第三者に公開してはならない。

2 委員会の委員および特別委員は患者のプライバシーを尊重しなければならない。

(要綱の改廃)

第 13 条 本要綱の改廃は委員会において協議し、院長承認を以って施行する。

(その他の事項)

第 14 条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、委員会が定める。

制定	平成 12 年 10 月 1 日
改正	平成 12 年 10 月 31 日
	平成 13 年 2 月 22 日
	平成 14 年 4 月 1 日
	平成 19 年 8 月 1 日
	平成 20 年 1 月 1 日
	平成 22 年 4 月 1 日