

横須賀市立総合医療センター医療安全管理規程

2007年7月1日 制定

(目的)

第1条 この規程は、横須賀市立総合医療センター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。

(委員会の設置)

第2条 前条の目的を達成するため、当院に「医療安全管理委員会」(以下「委員会」という。)を置く。

2 委員会は、次に掲げる職員をもって構成する。

管理者、副管理者、副病院長、医療安全管理室副室長、医療安全管理者、各科診療責任者(要時)、看護部長、薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、リハビリテーション科科长、栄養科主任、主任臨床工学技士、保安管理室室長、事務部長、総務課長、医事課長、院外委員(要時)

3 委員長、副委員長は、管理者に指名されたものとする。副委員長は委員長を補佐し、委員長が事故あるときは職務を代行する。

4 委員会は、委員長が招集し、議題等付議すべき事項は、委員にあらかじめ通知する。

5 委員会は、毎月1回の定例会開催及び委員長の判断による臨時会を開催する。

(委員会の任務)

第3条 委員会は、管理者の諮問に応じて、所掌事務について調査審議するほか、所掌事務について管理者へ建議することができる。

2 委員会の調査審議の結果については、管理者に報告するものとする。

(委員会の所掌事務)

第4条 委員会は、次の各号に掲げる事項を所掌する。

- (1) 医療安全管理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) 医療安全管理のための職員に対する指示に関すること
- (4) 医療安全管理のために行う提言に関すること
- (5) 医療安全管理のための啓発、教育、広報及び出版に関すること
- (6) 医療訴訟に関すること
- (7) その他医療安全管理に関すること

(参考人)

第5条 委員長は、必要と認めるときは、関係職員の出席を求め、意見を聴取することができる。

2 委員長は、必要と認めるときは、関係業者の出席を求め、意見を求めることができる。

(医療安全管理室の設置と業務指針)

第6条 本院における医療安全体制確保のための活動を行い、組織横断的に医療安全対策の推進を目的とする医療安全管理室を設置する。

- 2 医療安全管理室には、医療安全管理のための体制確保ならびに安全管理の推進のため、医療安全管理者並びに医療安全管理責任者及び医療安全管理副責任者、実務責任者を置く。
- 3 医療安全管理室は、主に以下に挙げる各号の業務を行う。
 - (1) 各部門における医療安全対策の実施・評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録する。
 - (2) 医療安全管理委員会と連携し、院内研修の実績、患者等の相談件数および相談内容、相談後の取り扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録する。
 - (3) 医療事故発生時における発生部門ならびに患者・家族等への対応、関連部署との連携・調整、関連委員会の開催を実施する。
- 4 医療安全管理を実効あるものにするため、医療安全管理室小委員会(以下「小委員会」という。)設置し、事故の原因分析や再発防止の具体策などについて、調査・検討する。
- 5 小委員会員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 6 小委員会の運営要領は別に定める。

(医療安全管理者)

第7条 医療安全管理者は、医師、看護師または薬剤師などの医療有資格者のうちいずれかの資格を有し、所定の医療安全研修を修了した者とする。

【権限】

- (1) 組織横断的に院内の全部署に調査・介入することができ、医療事故防止における対策の指導及び指示を現場に直接行うことができる。
- (2) 医療安全に関連した調査のため、患者情報の閲覧ができる。
- (3) 医療安全管理委員会へ、医療安全全般における重要事項の報告及び対策の改善事項について、設備面、機材面を含めて提言を行うことができる。
- (4) 医療安全に関連した問題を提議するため、各委員会へ緊急出席と提案を行うことができる。
- (5) 緊急時には管理者へ直接報告することができる。

【役割】

- (1) 医療安全管理者は、医療安全対策の推進に関わる業務に専ら従事し、医療安全部門の各組織ならびに各医療安全管理者と連携して業務を行う。
- (2) 医療安全管理者は、安全管理体制を組織内に根づかせ機能させると共に、本院における安全文化の醸成を促進する。
- (3) 医療安全管理者は、医療安全管理委員会の構成員となり医療の安全管理に関する体制の構築に参画する。
- (4) 医療安全管理者は、以下に挙げる業務を実施する。
 - 1) 医療安全管理室の業務に関する企画立案及び評価を実施する。
 - 2) 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。

- 3) 各部門における医療事故防止担当者への支援を行う。
- 4) 医療安全対策の体制確保のため各部門との調整を実施する。
- 5) 医療安全に関する職員への教育・研修を企画、実施する。
- 6) 患者支援室の担当者と連携を図り、医療安全対策に係る患者家族の相談に適切に応じる体制を支援する。

(リスクマネジメント部会)

第8条 医療安全管理を実効あるものにするため、委員会にリスクマネジメント部会（以下「部会」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 部会員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 3 部会の運営要領は別に定める。

(医療機器安全管理部会)

第9条 医療機器安全管理を実効あるものにするため、医療機器安全管理部会（以下「部会」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 部会員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 3 部会の運営要領は別に定める。

(薬剤安全管理部会)

第10条 薬剤安全管理を実効あるものにするため、薬剤安全管理部会（以下「部会」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 部会員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 3 部会の運営要領は別に定める。

(院内暴力対策小委員会)

第11条 院内暴力対策を実効あるものにするため、院内暴力対策小委員会（以下「小委員会」という。）を設置し、院内暴力の原因分析や再発防止の具体策などについて、調査・検討する。

- 2 小委員会会員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 3 小委員会の運営要領は別に定める。

(庶務)

第12条 委員会の記録その他の庶務は医事課・総務課が行う。

(リスクマネージャー)

第13条 インシデント事例の報告内容の把握、検討等を行い、医療安全管理に資するため、リスクマネージャーを置く。

- 2 リスクマネージャーは、各診療科、看護部（各看護単位）、薬剤部、臨床検査部、診療放射線科、リハビリテーション科、栄養科、事務部各課（室）、にそれぞれ1名を置くものとし、管理者が指名する。
- 3 リスクマネージャーの任務は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 各職場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
- (2) インシデント報告の内容の分析及び必要事項の記入
- (3) 委員会において決定した事故防止及び安全対策の関する事項の所属職員への周知徹底、その他委員会及び部会との連絡調整
- (4) 職員に対するインシデント報告の積極的な提出の励行
- (5) その他医療安全管理に関する必要事項

(職員の責務)

第14条 職員は、業務の遂行に当たっては、常日頃から患者への医療、看護等の実施、医療機器の取り扱いなどに当たっては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。

(インシデント報告)

第15条 管理者は、医療安全管理に資するよう、インシデント報告を促進するための体制を整備する。

- 2 インシデント事例が発生したときは、当該事例を体験した職員は、別に定めるインシデント報告を積極的にするよう努め今後の医療安全管理に資する。
- 3 インシデント報告は、リスクマネージャー、当該所属長を経由して、医療安全管理室に報告される。
- 4 インシデント報告をした者に対し、当該報告をしたことを理由に不利益処分を行ってはならない。

(事故報告)

第16条 職員は、自己の行為で医療事故を引き起こしたときは、応急措置又はその手配、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「医療事故等報告書」を提出しなければならない。

(医療事故調査委員会)

第17条 重大な医療事故が発生した場合は、速やかに医療事故調査委員会（以下「調査委員会」という。）を設置し、事故原因の究明を行うと共に再発防止に努める。

- 2 調査委員会委員は、管理者と委員長が協議の上、管理者が指名する。
- 3 調査委員会の運営要領は別に定める。

附 則

この規程は、2007年7月1日から作成・施行する。

第13版 2025. 3. 1改訂

病院名を横須賀市立うわまち病院から横須賀市立総合医療センターと改名