

## 8 インシデント事例対応手順書

独立行政法人国立病院機構下志津病院医療安全管理規程に基づき、患者影響レベル3 a以下のインシデント事例に対する報告の手順と対応を、以下のとおり行うこととする。

### 1 報告

- 一 院長は、医療安全管理に資するよう、インシデント事例の報告を促進するための体制を整備する。
- 二 インシデント事例については、当該事例を体験した医療従事者が、インシデント報告システム（電子カルテ端末）から、項目にそってレポート作成をし、翌日までに医療安全管理室に報告をする。各部署の職場長は、職員が作成したレポートを確認し修正・訂正があれば本人へ差し戻し、無ければ承認をする。（詳しくは、別紙「インシデント報告システムについて」を参照）
- 三 医療安全推進担当者は、インシデント体験報告等から当該部門及び関係する部門に潜むシステム自体のエラー発生要因を把握し、リスクの重大性、リスクの予測の可否及びシステム改善の必要性等必要事項を入力して、医療安全管理室に提出する。
- 四 インシデント体験報告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。
- 五 インシデント体験報告は、医療安全管理室において、分析・検討が終了するまで保管する。

### 2 評価分析

インシデント事例について効果的な分析を行い、医療安全管理に資することができるよう、必要に応じて、当該事例の原因、種類及び内容等をSHEL分析等の分析法を活用し、評価分析を行う。

### 3 インシデント事例の周知

インシデント事例の評価・分析の結果、対策を医療安全管理委員会で承認を得た後、リスクマネジメント部会で伝達し周知を図る。早急に周知が必要な場合は医療安全管理室ニュースを発行する。