

16 院内事故調査委員会設置規程

1. 目的

独立行政法人国立病院機構下志津病院院内事故調査委員会は、下志津病院において発生した医療事故に関する臨床経過の把握、原因の究明、再発防止策の提言を行う事を目的とする。個人の責任を追及するものではない。

2. 組織

(1)院内事故調査委員会は、次の委員又は代理の委員によって構成される。

- | | |
|------------------------------|-----|
| 一 院外の医療の専門家（外部委員） | 若干名 |
| 二 院外の有識者（外部委員） | 1名 |
| 三 院内の対象事例に関与する診療科を除く関連領域の専門家 | 若干名 |
| 四 医療安全管理委員長 | 1名 |
| 五 医療安全管理室長 | 1名 |
| 六 医療安全管理係長 | 1名 |
| 七 その他病院長が必要と認めた者 | 適当数 |

(2)委員は、病院長が委嘱する。

(3)委員長は第1回目の院内事故調査委員会において、原則として院外の委員のうちから互選する。

(4)委嘱期間は、調査終了までとする。

(5)委員は、対象事例ごとに選任される。

3. 役割と責務

(1)議事は、委員全員の出席を原則とするが、委員がやむを得ない事情により欠席する場合は、事前に書面による意見を委員長に提出することにより、出席に代えることができる。

(2)委員長が必要と認めた場合は当該診療科部長・医長などをオブザーバーとして委員会に参加させることができる。

(3)院内事故調査委員会は、当該事例に関わった医療スタッフ、患者家族に対して調査に必要な聞き取りを行うことができる。聞き取りに当たっては、対象者の心情に配慮し、その方法を決定する。

(4)院内事故調査委員会は、調査の議事をとりまとめ、医療事故報告書を作成する。医療事故報告書は次の項目によって構成される。

- 一 医療事故調査報告書の位置づけ・目的
- 二 調査の概要
- 三 調査の結果
- 四 再発防止策
- 五 院内事故調査委員会の構成

六 関連資料

4. 医療事故調査報告書の取り扱い

- (1)医療事故調査報告書は、病院長が対象事例の患者家族に交付し、説明を行う。
- (2)医療事故調査報告書を公表する場合は、原則として概要版を作成し公表することとする。
- (3)患者家族から医療事故調査報告書全文の公表要請があり、かつ委員から同意を得た場合には、個人情報に配慮した上で、要請に応じるものとする。

5. 調査資料の取り扱い

- (1)院内事故調査委員会で審議に用いる資料や診療記録類については、個人情報に配慮し可能な範囲で匿名化する。
- (2)聞き取り記録や委員からの意見および委員会議事録などの資料は裁判所からの命令を除き、開示しない。

6. 守秘義務

院内事故調査委員会の出席者は本委員会で知り得た情報に関しては守秘義務を負う。

7. 事務局体制

院内事故調査委員会の設置にあたり、委員の委嘱、委員会開催上の事務手続き、委員への連絡調整、必要資料の調達・配布、議事録作成その他の庶務が円滑に行われるように、経営企画室に事務局体制を編成する。

附則

1. この委員会設置規程は、平成 28 年 8 月 19 日から施行する