

事故判定組織対応委員会規程

（設置）

第1条 インシデントレポート、又は、医療安全推進室の報告による有害事象について、事故判定と組織対応を決定するため、石巻赤十字病院に事故判定組織対応委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

（構成員）

第2条 委員会は、院長、副院長、看護部長、事務部長、医療安全推進室長、医療安全推進室副室長、医療安全管理者、薬剤部長、放射線技術課長、臨床工学技術課長、外部委員をもって構成し、院長が委員長にあたる。

- 2 外部委員は、法律の専門家として弁護士とする。
- 3 委員長が必要と認めた場合、委員以外の職員を臨時加えることができる。
- 4 委員長が不在の場合、予め委員長が指名した副委員長がその任を代行する。

（会議）

第3条 委員会は、毎月第2・4木曜日に開催する。

- 2 緊急性の高い事案は、その都度、委員長が委員会を招集して検討する。
- 3 委員会は、委員の過半数以上の出席をもって成立する。
- 4 委員長が必要と認めた場合、委員以外の職員から聴取することができる。

（審議事項）

第4条 委員会は、次の事項を審議する。

- (1) レベル 3b 以上事例の判定
- (2) 過誤・過失の有無
- (3) 組織としての責任の検証
- (4) 患者対応、組織対応策の検討
- (5) 患者側からの医療に関する疑義申し立てへの対応
- (6) 診療関連死の疑いがある死亡例について、医療法上の医療事故に該当するかどうかの判定（医療法第6条の10）

（レベル3b以上の有害事象）

第5条 レベル3b以上で病院の過誤あるいは、病院瑕疵が疑われる、または、認められる有害事象に対して、以下の調査、検討、並びに、調査結果に基づく決定を行う。

- (1) 有害事象の原因、合併症の範囲
- (2) 患者側への聴取及び当事者への聴取を行った上で、組織としての責任
- (3) 患者側への組織対応
- (4) 患者側からの医療に関する疑義申し立てへの対応（紛争になった場合の病院方針）

事故判定組織対応委員会規程

- (5) 診療関連死の疑いがある死亡例について、医療法上の医療事故に該当するかどうかの判定（医療法第 6 条の 10）
- 2 前項を踏まえて報告書を作成する。なお、報告書作成に係る調査、報告書作成手順については別に定める。
- 3 利害関係者となる対象事例と同じ診療科・部署の委員を、対応中は除外する。

（事務局）

第6条 委員会の事務局は、医療安全推進室がこれにあたる。

（会議録）

第7条 委員会に会議録を備え、概ね次の事項を記録、保存する。

- (1) 会議の日時・場所
- (2) 出席者の氏名
- (3) 議事要約
- (4) その他

改定履歴

版数	改定年月	改定内容	担当部署
1.0	2003 年 6 月	新規制定	総務課
1.1	2006 年 2 月	一部改正	
1.2	2011 年 4 月	一部改正	
1.3	2013 年 12 月	一部改正	医療安全推進室
2.0	2020 年 1 2 月	委員会名称を変更	
2.1	2024 年 7 月	レベル 3 b 以上の有害事象に関する条文を追加	
2.2	2025 年 7 月	木曜日開催に変更等	

※版数は新規制定を第 1.0 版とし、改定が発生した際は第 1.1 版とする。