

## I-2 医療安全推進担当者会議運営要領

### (目的)

**第1条** この運営要領は、医療安全管理規程第7条の規程により設置する、医療安全推進担当者会議（以下「会議」という）の円滑な運営を図るため、必要な事項を定める。

### (組織)

**第2条** 会議は、医療安全管理室及び、診療部3名（外科系1名、内科系2名）、看護部9名および臨床研究部、薬剤部、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養管理室、看護学校、医療機器管理室、事務部各1名の分科会代表をもって構成する。

- 2 会議委員長（以下「委員長」という）は医療安全管理室長とする。
- 3 会議は、委員長が招集し、検討すべき事項等は、部会員にあらかじめ通知する。
- 4 会議は、所掌事務に係る検討を行うため概ね毎月1回開催する。

### (会議の所掌事務)

**第3条** 会議は、委員長の求めに応じて、次の事項について検討および企画・立案を行う。

- 一 医療事故の原因分析および防止策並びに医療安全管理体制の改善方法についての検討および提言に関する事
- 二 医療安全管理に関する意識の向上についての検討および提言に関する事
- 三 ヒヤリ・ハット体験報告の原因分析および防止対策の検討および提言に関する事
- 四 医療事故防止および安全対策に関する事項の啓発、広報等に関する事
- 五 その他医療安全管理の事項に関する事

### (職員の責務)

**第4条** 職員は、部会が円滑に運営できるよう、部会の求めに積極的に協力しなければならない。

### (庶務)

**第5条** 会議の記録、その他庶務は企画課専門職がこれにあたる。

### (附則)

この要領は、平成18年10月1日より施行する。

平成21年4月1日 一部改正する。

平成26年9月1日 一部改正する。

平成27年4月1日 一部改正する。

平成28年4月1日 一部改正する。

令和3年12月 一部改訂する。

## I-3 舞鶴医療センター患者相談窓口運営規程

### (目的)

第1条 本規程は舞鶴医療センター医療安全管理規程第14条に基づき、独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター（以下「当院」という。）において患者及び患者の家族その他患者の関係者（以下「患者等」という。なお、患者には当院をこれから受診しようとしている者を含む）からの苦情、相談に応じられる体制を確保することを目的とする。

### (組織)

第2条 前条の目的を達成するため、当院の医療安全管理室に患者等の患者相談窓口（以下「窓口」という。）を常設する。

### (構成)

第3条 窓口の責任者は医療安全管理室長とする。

2 窓口の相談担当者は医療安全管理室員、地域医療連携室員、医事部門職員及び各部門の医療安全推進担当者とする。

### (業務)

第4条 窓口は患者等からの苦情、相談への対応を行うものとする。

2 窓口の受付は医事部門に設置する。

3 窓口の対応時間は平日（月曜日から金曜日）の8時30分から17時15分までとする。ただし、祝日及び年末年始（12月29日から1月3日）は除く。

4 窓口の受付は医療相談係長が対応し、必要に応じて対応する相談担当者を決定する。

5 相談担当者は、相談内容を医療相談記録（別紙1）に記載し、責任者に報告する。

6 責任者は、報告を受けた相談内容について精査し、関係職員及び関係部署と調整のうえ迅速に対応するものとする。

7 責任者は、相談内容及び対応状況等について、必要に応じて医療安全管理室に報告する。

8 窓口以外の各部門において、患者等からの苦情、相談等を受けた職員は、速やかに医療相談記録を作成し、医療安全管理室に報告する。ただし、別にインシデントレポート又は電子カルテにおける診療記録を作成する場合は、これらの写しをもって医療相談記録に代えることができるものとする。

9 医療安全管理室は、報告を受けた相談内容及び対応状況等について、必要に応じて医療安全管理委員会に報告するとともに、相談事例の内容によって、病院の医療安全対策や運営改善に活用するものとする。

10 責任者は医療相談記録について、その対応完了の日から2年間保管する。

11 外来・入院患者の医療福祉に関する相談については、舞鶴医療センター地域医療連携室規程（平成17年4月1日）に基づき、窓口の業務としない。

### (秘密の保護)

第5条 相談担当者は、その業務上知り得た情報を医療安全管理室への報告のほか、むやみに他に洩らしてはならない。

(事務)

第6条 窓口業務に関する事務は、企画課医事部門において処理する。

(その他)

第7条 この規程に定めるもののほか、窓口に関して必要な事項は別に定める。

(附則)

この規程は平成16年4月1日から施行する。

平成26年9月1日 一部改正する。

令和4年2月16日 一部改正する。

# 医療相談記録

対応者氏名(職名)

標 題					
相 談 日 時					
患 者 氏 名		ID		診 療 科	
相談経路・発生場所等		相談内容			
相談者等					
相談の具体的な内容					
相談内容等					
対応内容等					
医療安全管理室等への報告内容等					
#DFCI					

TABLE :

## I-4 診療情報提供に関する規程

### (目的)

第1条 この規程は、舞鶴医療センターにおける診療記録の開示を通じて、患者等と医療従事者が診療情報を共有し、医療の質の向上・医療の透明性の確保を図ることにより、医療従事者と患者等とのより良い信頼関係を構築すること、良質な医療を提供する体制を構築すること、及び診療記録の開示に係る諸記録の厳格な管理・保管を図ることを目的とするものである。

### (定義)

第2条 この規程における用語の定義は、次のとおりとする。

- 一 診療記録の開示とは、患者等の求めに応じ、診療記録の写しを交付すること又は診療記録を閲覧に供することをいう。
- 二 診療記録とは、診療録、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約その他の診療の過程で患者の身体状況、病状、治療等について作成、記録又は保存された書類、画像等の記録をいう。
- 三 診療記録の開示に係る諸記録とは、次の諸記録をいう。
  - イ 診療記録開示申請書
  - ロ 開示した診療記録
  - ハ 診療記録開示申請書受付整理簿
  - ニ 舞鶴医療センター診療録等開示委員会議事録
  - ホ その他診療記録の開示に関する諸記録

### (診療記録の開示に関する原則)

第3条 医療従事者は、患者等が患者の診療記録の開示を求めた場合には、原則としてこれに応じなければならない。

### (診療記録の開示の対象者)

第4条 診療記録の開示を求め得る者は、原則として患者本人とするが、次に掲げる場合には、患者本人以外の者が患者に代わって開示を求めることができるものとする。

- 一 患者の法定代理人（親権者、未成年後見人、成年後見人）。ただし、満15歳以上の未成年者については、疾病の内容によっては患者本人のみの請求を認めることができる。
- 二 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人
- 三 患者本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者
- 四 患者が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実には患者の世話をしている親族及びこれに準ずる者
- 五 患者本人が死亡している場合は、患者の配偶者、子、父母およびこれに準ずる者（これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む）

### (診療記録の開示の申請)

第5条 対象者は、診療記録の開示を希望する場合は「診療記録開示申請書」(様式1)を病院長に提出するものとする。

### **(診療記録の開示の方法)**

第6条 開示は診療記録の写しの交付によることを原則とする。ただし、対象者が閲覧を希望した場合は、診療記録を閲覧に供することができる。

### **(診療記録を開示しないことができる場合)**

第7条 病院長は、次の各号に該当する場合は、委員会に諮ったうえ、診療記録を開示しないことができる。

- 一 診療記録の開示が、第三者の利益を害するおそれがあるとき
- 二 診療記録の開示が、患者本人の心身の状況を著しく損なうおそれがあるとき
- ※ 個々の事例への適用については個別具体的に慎重に判断することとする。

### **(閲覧の方法及び開示場所)**

第8条 閲覧による開示は、病院長が指定する場所において、職員の立ち会いのうえ行うものとする。

- 2 職員の立ち会いは、原則として医事専門職が行うものとする。
- 3 診療記録の開示場所は、原則として「医療相談室」とする。ただし、医療相談室が使用出来ないときは、医事専門職は適当な場所を選び開示するものとする。

### **(閲覧を許可された者の遵守事項)**

第9条 閲覧による開示を許可された対象者は、次の事項を遵守するものとする。

- 一 閲覧は、病院長が指定した場所で行うこと。
- 二 許可された方法以外の開示は認められないこと。
- 三 診療記録は、開示場所以外に持ち出さないこと。
- 四 診療記録は慎重に取り扱い、破損したり、汚したりしないこと。
- 五 開示に際しては、病院職員の指示に従うこととし、指示に従わない場合は、開示の許可を取り消すこともある。

### **(診療記録の開示手数料)**

第10条 診療記録の開示を行う場合は、写しの交付又は閲覧等に係る手数料を対象者から収納するものとする。

- 2 診療記録の開示手数料については、別表「診療記録開示手数料」のとおりとする。
- 3 診療記録の開示手数料の収納については、国立病院機構収入管理事務要領に基づき行うものとする。

### **(委員会への諮問)**

第11条 病院長は、必要と認める場合は、次に掲げる関係書類を添えて、委員会に諮問するものとする。

- 一 診療記録開示申請書
- 二 諮問にかかる診療記録
- 三 その他、委員会が必要と認める書類
- 2 病院長は、次に掲げる場合にあっては、委員会への諮問を欠くことができない。
  - 一 診療記録の開示を許可しない場合
- 3 委員会は審議の結果について速やかに病院長に答申するものとする。

### **(診療記録開示申請書の受付及び受付整理簿)**

- 第12条 診療記録開示申請の受付は企画課算定病歴係において行うものとする。
- 2 診療記録開示申請書の受付を行った時は「診療記録開示申請書受付整理簿」に記帳・整理するとともに、速やかに院長に報告するものとする。

### **(診療記録の開示に関する事務)**

- 第13条 診療記録の開示に関する次の事務処理については、企画課算定病歴係において行うものとする。
- 一 診療記録開示申請書の受付に関すること。
  - 二 診療記録開示申請書受付整理簿の記帳・整理・保管に関すること。
  - 三 舞鶴医療センター診療記録開示委員会の開催に関すること。
  - 四 舞鶴医療センター診療記録開示委員会の議事録作成に関すること。
  - 五 診療記録開示申請者に対する連絡調整等に関すること。
  - 六 診療記録開示申請書に係る主治医及び開示申請事項に係る職員への連絡調整に関すること。
  - 七 診療記録の開示に係る諸記録の保管・管理に関すること。
  - 八 開示場所の管理・運用に関すること。
  - 九 診療記録開示手数料の算定に関すること。
  - 十 その他、診療記録の開示に必要な事務に関すること。

### **(その他)**

- 第14条 この規程に定めのない事項は、「診療情報の提供に関する指針の作成について」(平成15年9月12日医政発第0912001号)及び委員会の意見に基づき病院長が決定する。

### **付 則**

- この規程は、平成12年 9月11日より施行する。
- |      |       |        |
|------|-------|--------|
| 一部改正 | 平成13年 | 3月21日  |
| 一部改正 | 平成28年 | 11月17日 |
| 一部改正 | 平成30年 | 10月12日 |
| 一部改正 | 令和3年  | 11月    |



## 診療記録開示申請書

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構  
舞鶴医療センター院長 殿

(申請者) 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

以下のとおり、申請します。

1. 申請に係る診療記録の開示内容 (注)希望される項目を○で囲んで下さい。(複数可)	1. 入院診療録 2. 外来診療録 3. 画像記録 4. その他の記録 ( )	
2. 開示の方法	ア. 謄写 イ. 閲覧	
3. 患者本人の氏名等 (申請者が患者本人でない場合に記入して下さい。)	(患者本人の氏名) 氏 名	
	(患者本人の住所及び電話番号) 住 所 電話番号	
	(患者本人との続柄) 続 柄	
※ 事務局 処理欄	申請者本人 確 認 欄	ア. 運転免許証 イ. 旅 券 ウ. 健康保険証 エ. その他( )
	申請者資格 確 認 欄	ア. 戸籍謄本 イ. その他( )
※ 備 考		

(注) ※欄は、記入しないでください。

(別表)

## 診療録開示手数料

診療録等の開示に伴い、開示請求及び実施に係る手数料を以下のとおり定め、開示請求者からその費用を徴収するものとする。

### 1. 開示請求に係る手数料(開示請求手数料)

開示請求に係る申請文書 1件につき1,000円 + 消費税(開示請求1回あたり)

### 2. 開示実施手数料

開示を受ける診療記録(文書又はエックス線写真等)1件につき、別表「診療記録の種別」欄に掲げる文書等の種別ごとに、同表の「開示の実施の方法」欄に定める方法に応じ、それぞれ同表「開示実施手数料の額」欄に定める額(複数の実施の方法により開示を受ける場合にあっては、その合計額。以下「基本額」という。)+消費税

ただし、基本額が、1,000円に達するまでは、無料とし、1,000円を超えるときは、当該基本額から1,000円を減じた額とする。

### 3. 別表

診療記録の種別	開示の実施の方法	開示実施手数料の額
文書(台紙に貼付した記録物等も含む) 診療録、看護記録 各種検査記録等	閲覧	100枚までごとに100円
	複写機により複写したものの交付	用紙1枚につき10円
図画(画像) エックス線写真、内視鏡フィルム、ポラロイドフィルム等	撮影した写真フィルムの閲覧	1枚につき100円に12枚までごとに760円を加えた額
	撮影した写真フィルムのコピーの交付	半切 640円 大四 430円
電磁的記録	用紙に出力したものの閲覧	用紙100枚までごとに200円
	用紙に出力したものの交付	用紙1枚につき20円
	CD-R等に写したものの交付	1枚につき1,000円

## I-5 舞鶴医療センター附属看護学校 事故発生時の対応

### I 臨地実習中の事故

#### 1. 報告を必要とする場合

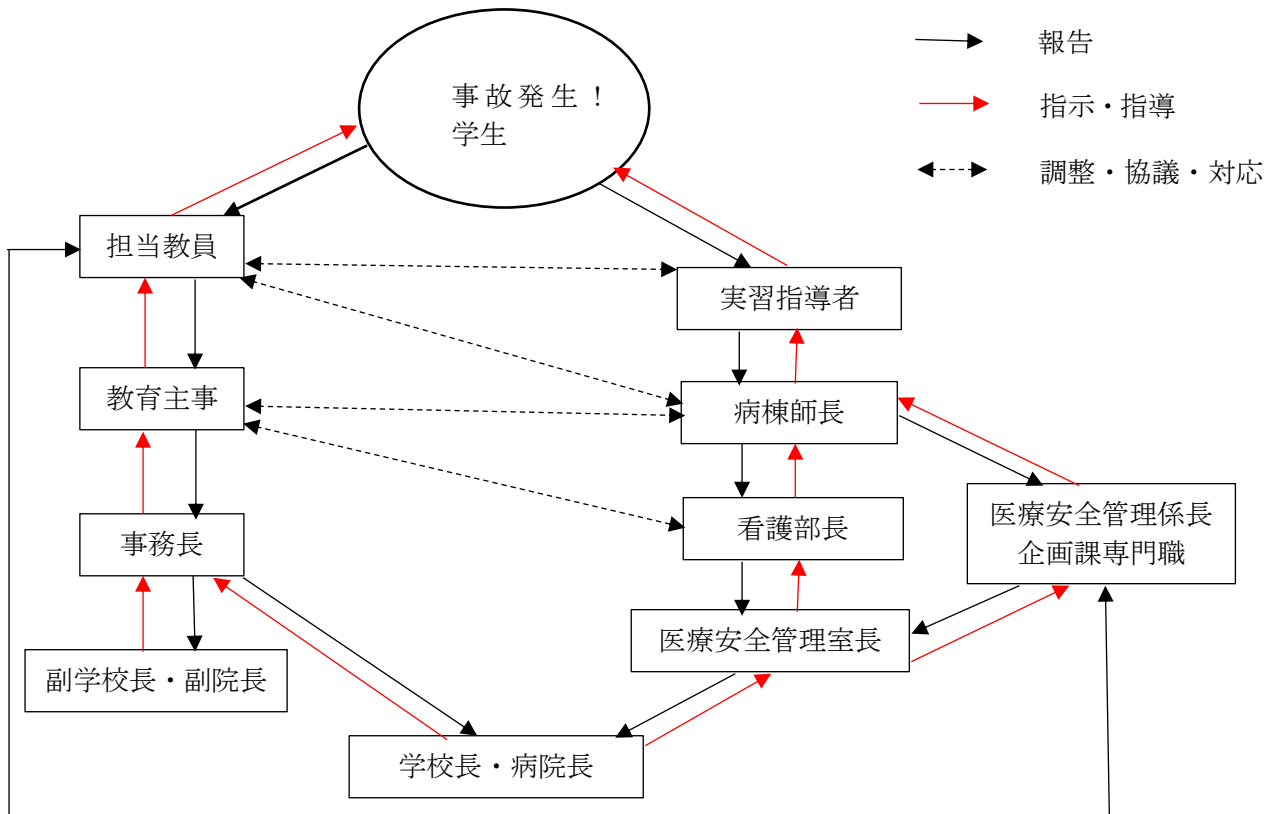
- 1) 患者の持ち物・病棟設備・備品を破損・紛失した場合
- 2) 援助を行う際、対象に何らかの被害（転倒・転落、誤薬等）を与えた場合
- 3) 患者からの苦情を言われた場合
- 4) 学生が受傷等をした場合
- 5) その他

\*患者に被害はなかったが、誤った行為があった場合も含む

#### 2. 事故報告書の記載内容

- 1) 患者への影響レベル
- 2) 何が起こったか
- 3) 発生状況
- 4) 発生の対応
- 5) 事故の原因
- 6) 今後の対策

#### 3. 事故発生時の対応について



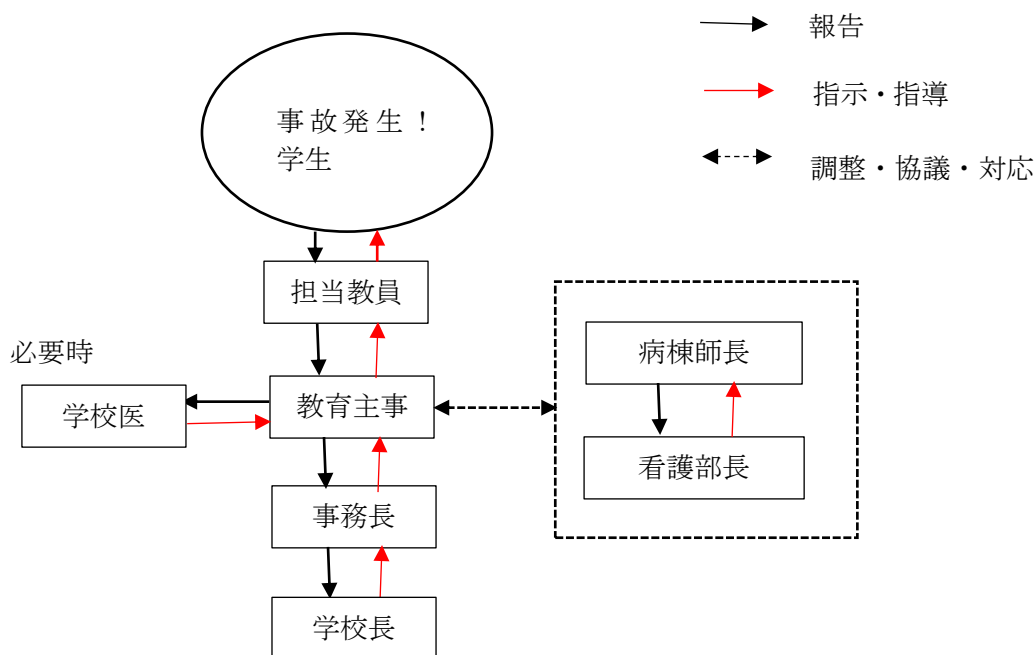
	学生	実習場所	教員
事故発生直後の対応	①患者の安全を最優先に対応する ②実習指導者または近くにいる看護師にすぐに報告する ③教員に速やかに報告する（電話連絡でもよい）	①患者への対応 ②事故発生状況の把握 ③学生への対応 ④病棟看護師長・医療安全管理係長・看護部長への速やかな報告 ⑤学校との連絡・調整	①事故発生状況の把握 ②実習指導者・病棟看護師長との調整・協議 ③学生への対応 ④教育主事への報告 ⑤教育主事より事務部長・学校長へ報告し、看護部長と調整・協議・対応を行う
その後の対応	①指導のもとに謝罪等、患者への対応を行う ②学校指定の事故報告書を記載し教員へ提出する	①病院の医療安全管理マニュアルに準じてレポートを記載する ②事故の発生状況や要因の分析 ③実習指導上の問題把握 ④改善策の検討	①学生の記載した事故報告書の指導 ②改善策の検討および安全教育への反映 ③学生への心理的サポート

## II 臨地実習以外での事故

### 1. 報告を必要とする場合

- 1) 学内の設備・備品を破損・紛失した場合
  - 2) 学生が受傷をした場合
  - 3) その他
- \*夜間・休日を含む

### 2. 事故発生時の対応



	学生	教員
事故発生直後の対応	①教員に速やかに報告する ・学内の場合は、教員を呼ぶ ・学外の場合は、電話で報告する (夜間・休日を含む)	①事故発生状況の把握 ②学生への対応 ③教育主事への報告 ④教育主事は事務長・学校長へ報告し、対応を行う
その後の対応	①必要時、事故報告書を記載し教員へ提出する(記載の必要性は、教育主事が判断する)	①学生の記載した事故報告書の指導 ②改善策の検討および安全教育への反映 ③学生への心理的サポート

平成 20 年 7 月 16 日作成  
 平成 26 年 9 月一部改正  
 令和 3 年 12 月一部改正

## I-6 医療安全管理室業務指針

### (目的)

医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を行う。

### (組織)

- 1 医療安全管理室の室長は、院長に任命された者とする。
- 2 医療安全管理室は、医療安全管理者、分科会代表医療安全推進担当者およびその他の必要な職員で構成する。

### (業務)

医療安全管理室の所掌事務は以下の通りとする。

- 1 委員会で用いられる資料および議事録の作成および保存並びにその他委員会の庶務に関すること
- 2 医療安全に関する日常活動に関すること
  - ①医療安全に関する現場の情報収集および事態調査（定期的な現場の巡回・点検、マニュアル遵守状況の点検）
  - ②マニュアルの作成および点検並びに見直しの提言等
  - ③ヒヤリ・ハット体験報告（ヒヤリ・ハット事例を体験した医療従事者が、その概要を記載した文書をいう）の収集、保管、分析、分析結果などの現場へのフィードバックと収集結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価
  - ④医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知（他病院における事故事例の把握など）
  - ⑤医療安全に関する職員への啓発、広報（月間行事の実施など）
  - ⑥医療安全に関する教育研修の企画・運営
  - ⑦医療安全対策ネットワーク整備事業に関する報告
  - ⑧日本医療機能評価機構への医療事故事例の報告に関すること
  - ⑨医薬品・医療機器安全性情報報告制度に基づく報告の支援に関すること
  - ⑩医療安全管理に係る連絡調整
- 3 医療事故発生時の指示、指導等に関すること
  - ①診療録や看護記録等の記録、医療事故報告書の作成について、職場責任者に対する必要な指示、指導
  - ②患者の家族への説明など事故発生時の対応状況についての確認と必要な指導（患者およびその家族、警察等の行政機関並びに報道機関等への対応は、院長、統括診療部長ほかそれぞれの部門の管理責任者が主として行う）
  - ③院長または医療安全管理室長の指示を受け、医療事故の原因分析等のための臨時医療安全管理委員会を招集
  - ④事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と必要な指導
  - ⑤医療事故報告書の保管
- 4 その他医療安全対策の推進に関すること

### (附則)

この業務指針は平成16年4月1日から施行する。

平成18年10月1日 一部改正する。

平成19年7月1日 一部改正する。

平成21年4月1日 一部改正する。

平成26年9月1日 一部改正する。

令和3年12月 一部改正する。

## I-7 医療安全管理者業務内容

医療安全管理者は、医療安全管理室長の指示を受け、各部門の医療安全推進担当者と連携・共同の上、医療安全管理室業務を行う。

- I 医療安全管理室の業務に関する企画立案および評価に関すること
  - 1. ヒヤリ・ハット事例およびアクシデント事例に対する対応
    - 1) ヒヤリ・ハット事例およびアクシデント事例の情報収集、分析、改善策の提案、現場へのフィードバック
    - 2) 医療安全推進担当者へのアドバイス・指導
    - 3) 記録内容の確認と指導
    - 4) レポートの集計結果の管理
  - 2. 医療安全に関する現場の実態調査と予防活動への取り組み
    - 1) 現場の情報収集および実態調査
      - (1) 定期的な現場の巡回・点検
      - (2) 医療安全管理マニュアルの遵守状況の点検
    - 2) 医療安全管理マニュアルの点検と見直しの提言等
  - 3. 医療安全推進担当者会議の企画・運営
- II 病院における職員の安全管理に関する意識の向上および指導に関すること
  - 1. 医療安全に関する情報管理および情報発信
    - 1) 医療事故および医療事故防止に関する最新情報の把握
    - 2) 職員の情報発信と周知
  - 2. 医療安全のための教育研修
    - 1) 新採用者に対する研修
    - 2) 医療安全に関する職員への研修
- III 医療事故発生時の対応
  - 1. 医療事故発生時、現場での情報把握と報告
  - 2. 診療録の記載、医療事故報告書の作成等に関する指示・指導
  - 3. 医療安全管理室長の指示を受け、臨時医療安全管理委員会を開催、事故の原因分析・患者対応策・再発防止策の検討
  - 4. 必要時、病院の幹部職員と患者・家族対応
  - 5. 必要時、病院の幹部職員と警察、行政機関、報道機関等の対応
- IV 国立病院機構本部・グループおよび日本医療機能評価機構への報告

(附 則)

平成 16 年 4 月 1 日から施行

平成 19 年 7 月 1 日 一部改正

平成 26 年 9 月 1 日 一部改正

令和 3 年 12 月 一部改訂