

1. 福岡大学病院安全管理指針

(1) 安全管理に関する基本的な考え方

医療安全管理に関する基本的な考え方は、人は過ちを犯すという前提にたち、過ちを誘発しない環境や過ちが患者の傷害などに発展しないシステムを構築することである。福岡大学病院は、「あたたかい医療」を理念とし、特定機能病院として高度先進医療を担い、患者中心の医療を提供する使命を持つ。

理念に立脚した安全で質の高い医療を実践するためには、職員一人一人が自律した職業人として自己研鑽を重ね、医療に係る知識・技術を一定のレベルに保つように努めることが必要である。同時に人はエラーを起こすという前提にたち、過ちが起きない環境を整備し、システム構築を行い、組織全体として医療安全の推進を図る。また信頼関係に基づく医療が実施されるように患者と情報を共有し、患者参加型の医療を推進していく。医療安全管理に必要な環境を整えるために次のような基本方針を定める。

(2) 医療安全のための組織および委員会に関する基本事項

医療安全に関する組織として、医療安全管理責任者を配置し副病院長の中から1人をこれに充て、医療安全管理部、医療安全管理委員会をおく。

- ① 「医療安全管理委員会」は医療安全管理責任者を委員長とし、安全管理に関する基本的事項について審議する。
- ② 医療安全の推進を効率的に行うために以下の委員会をおく。
「医療安全管理部小委員会」「医療安全カンファレンス」「セーフティマネジャー会」「医療機器安全管理委員会」「事故調査委員会」「事故対策委員会」「事例検討会(M&Mカンファレンスを含む)」「医療事故調査制度に基づく院内事故調査委員会」「医療事故調査制度に基づく死亡事例検討会議」その他必要に応じ委員会を組織する。

(3) 医療安全のための職員研修に関する基本方針

医療安全管理部が中心となり、全職員を対象に具体的な立案・実践を行う。

- ① 全職員を対象に、病院組織全体で安全管理に取り組み、医療事故を防止することができるように、医療安全教育、医療安全実践セミナーを開催する。職員は1年間に医療安全研修2回以上、及び感染管理研修2回以上を受講することが義務付けられている。

- ② 職員に対し、採用時に医療安全教育を行う。
- ③ 卒後臨床研修センターと協力し臨床研修医に対する医療安全教育を行う。

(4) 安全確保を目的とした改善策を講ずるための基本方針

- ① インシデント等の発生に際して迅速な報告を求め、原因分析においては、当事者の責任を追及するのではなく、「何が問題であるか」「なぜおきたのか」に視点を置いた改善策の立案を立て、医療の質の向上に努める。
- ② インシデント等の報告書は、医療安全カンファレンスおよび医療安全管理部小委員会で分析を行い、必要な対策を検討し、セーフティマネジャー会を通して全医療従事者に周知徹底する。
- ③ 医療安全管理部は、インシデント等の発生時には、当事者、当該部署と個別に改善策を検討する。病院全体の問題として取り上げる必要がある事例は、医療安全管理委員会に提言し医療安全の改善に役立てる。

(5) 医療事故等発生時の対応に関する基本方針

- ① 第一に患者の治療に最善を尽くす。当該部署で対応できない場合は必要な専門分野のマンパワーを動員する。
- ② 家族への連絡・説明は冷静、丁寧かつ誠意を持って行う。
- ③ 当該部署のセーフティマネジャー及び所属部署に直ちに報告し、所属部長は病院長及び、医療安全管理責任者に報告する。
- ④ 事故の状況や説明の内容、その時の家族の反応は詳細に診療録に記録する。
- ⑤ 医療安全管理部（医療安全管理責任者および医療安全管理者）は、当該部署で事故発生への対応が適切であることを確認し、必要に応じて指導を行う。
- ⑥ 「提供した医療に起因する予期しない死亡または死産事例」については、医療法に定める「医療事故調査制度」に基づいた死亡事例検討会議（必要に応じて院内事故調査委員会）を設置する。
- ⑦ レベル4以上の医療過誤事例や過誤の可能性のある事故事例については、医療安全管理責任者が病院長と協議の上、事故の原因の究明及び再発防止のため事故対策委員会（必要に応じて事故調査委員会）を組織することができる。また事例によって、病院長は大学に外部評価委員会の設置依頼を申請することができる。
- ⑧ 策定した改善策防止対策を職員に周知し、実施・評価を行う。また、必要に応じ改善策の見直しを行う。

(6) 患者等との医療情報の共有に関する基本方針

- ① 医療の安全意識を高めるために、医療に対する患者の意見を聴くことが必要である。そのため当院で作成した安全管理マニュアルの患者への閲覧を行う。
- ② 患者との信頼関係を構築し、患者にとって有意義な情報を共有するあらゆる手段をとり患者参画型の医療安全に努める。

(7) 患者からのご意見・ご要望・相談への対応に関する基本方針

- ① 患者、家族等からのご意見・ご要望に応じられる体制を確保するために、医療安全管理部内にご意見・ご要望相談窓口を設置する。
- ② 相談窓口の活動趣旨、設置場所、担当者、対応時間などを患者に明示する。
- ③ 相談情報は必要な範囲内に保護し、相談により患者や家族が不利益を受けないように配慮する。
- ④ ご意見・ご要望で医療安全に関わるものについては、医療安全管理部内で検討し、関連部署と連携を取り、安全対策の見直し等に活用する。

(8) その他医療安全の推進のために必要な基本方針

- ① 職員全員が医療安全に関して共通の認識を持ち、積極的に医療安全に取り組んでいく。
- ② 医療事故防止のために、常に業務の見直しを行い、周知徹底事項は「安全管理レポート」や「医療安全情報」等の文書で配布するとともに「安全管理マニュアル」を適宜改訂する。
- ③ 高難度新規医療技術を用いた医療を提供するに当たり、医療安全管理部は、「福岡大学病院医療倫理委員会」の意見を踏まえ、当該高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する。
- ④ 未承認新規医薬品等を用いた医療を提供するに当たり、医療安全管理部は、「福岡大学病院医療倫理委員会」の意見を踏まえ、当該未承認新規医薬品等の使用条件を定め、使用の適否等を決定する。

平成 15 年 4 月 1 日制定
平成 26 年 4 月 1 日改正
平成 27 年 3 月 1 日改正
平成 27 年 10 月 1 日改正
平成 29 年 4 月 1 日改正
平成 30 年 2 月 21 日改正
平成 31 年 4 月 17 日改正

令和 6 年 4 月 1 日改正

令和 6 年 6 月 19 日改正