



一般社団法人

茨城県保険医協会

出版物のご案内

2017年1月改訂版

医療安全管理対策の 基礎知識 (医科・歯科共用)

全国保険医団体連合会発行 A4判 226ページ
会員価格 1,600円 (定価 2,000円) ※送料込み

医療事故調査制度の概要や、 実際のヒヤリ・ハット改善事例などを充実掲載!!

- 医療安全管理に関する概要や留意点のみならず、指針などの見本書式やチェックリストなどの見本様式も充実させています。
- 多くの医療機関の協力を得て実施した「ヒヤリ・ハット調査」結果をまとめ、医療機関で実際にあったヒヤリ・ハット事例やその対策や工夫などを掲載しました。自院での原因究明や、対策を講じることも重要ですが、他院での対策や工夫を学ぶことも非常に重要ですので、ぜひ参考にしてください。

■主な内容■

- 第1節 医療安全管理
- 第2節 院内感染対策
- 第3節 医薬品の安全管理
- 第4節 医療機器の安全管理
- 第5節 医療安全管理対策自主点検チェック表
- 第6節 医療安全管理に関するQ&A
- 第7節 院内巡視チェック表(例示)
- 第8節 医療事故調査制度の概要と留意点
- 第9節 根拠法令
- 第10節 保団連「ヒヤリ・ハット調査」結果の概要
- 第11節 医療事故発生状況の概要と

医療安全情報

参 考 患者の安全確保について など

連絡先：一般社団法人 茨城県保険医協会

〒300-0045 土浦市文京町 1-50 富士火災ビル 3F

TEL029(823)7930 FAX029(822)1341 E-mail:info@ibaho.jp

注文書

切り取らずこのままFAX029-822-1341へお送りください

医療機関名 _____ 担当者名 _____ ※必ずご記入ください。

住所 (〒 _____) _____

連絡先 TEL _____ FAX _____

注文数 (_____ 冊) × 価格 (1,600円(会員価格) or 2,000円(定価)) = 合計(_____)円

代金支払方法 座振替・代引き ※いずれかに○をつけてください(口座振替は会員のみ利用可)。
※代引きは、代引き手数料として324円いただきます。

第5節 医療安全管理対策自主点検チェック表

医療法で定めた医療安全管理の各項目が実施できているかどうかは、医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の際に点検されることとなっている。

以下に、医療法で求められている医療の安全を確保するための措置等が実施できているかどうかを自主的に点検するチェック表を掲載したので活用いただきたい。

なお、病院や有床診療所など、特に医療安全管理に注意を払う必要がある施設では、下記以外にも必要に応じて医療安全管理のための対策を講じ、日常的に点検を行っていただきたい。

1. 医療安全管理対策チェック表

(1) 下記の内容を盛り込んだ医療安全管理指針が策定され、職員に周知されている。	医科・歯科共通		
	病院	有床診	無床診
①安全管理に関する基本的な考え方			
②医療に係る安全管理のための委員会(無床診は任意)その他の院内の組織に関する基本的事項			
③医療に係る安全管理のための職員に対する研修に関する基本方針			
④院内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針			
⑤医療事故等発生時の対応に関する基本方針			
⑥医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針(患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針を含む。)			
⑦患者からの相談への対応に関する基本方針			
⑧その他医療安全の推進のために必要な基本方針			
(2) 医療安全委員会が設置されており、下記の要件を満たしている。	病院	有床診	無床診
①安全管理委員会の管理及び運営に関する規程が定められていること。			
②重要な検討内容について、患者の対応状況を含め管理者へ報告すること。			
③重大な問題が発生した場合は、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに従業者への周知を図ること。			任意
④安全管理委員会が立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し、見直しを行うこと。			
⑤月1回程度開催するとともに、重大な問題が発生した場合は適宜開催すること。			
⑥医師、看護師、薬剤師等各部門の安全管理のための責任者等で構成されている。			
⑦医療安全委員会議事録が作成され、保管されている。			
(3) 下記の要件を満たす医療安全管理のための職員研修が実施されている。	病院	有床診	無床診
①院内全体に共通する安全管理に関する内容について全ての職員を対象に、年2回程度実施している(病院・有床診は院内研修。無床診は院内研修でも外部研修でもよい)。			
②研修内容は、医療安全管理のための基本的考え方、具体的方策を周知徹底し意識の向上を図ることを目的としている。			
③各医療機関での具体的な事例を取り上げ、各職種を横断的に行うことが望ましい。	任意	任意	任意
④研修の実施内容(開催日時、出席者、研修項目等)について記録している。			
(4) 医療事故が起こった場合等の対策がとられている。	病院	有床診	無床診
①医療事故報告書や医療事故対応記録書等が作成され、医療事故が発生した場合に記載し報告するようになっているなど、医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策がとられている。			
②インシデント(ヒヤリ・ハット)報告書が作成され、インシデントが発生した場合に記載し報告されている。			
③医療事故に係る再発防止策の周知及び遵守			
④死亡・死産の場合は、必ず管理者(院長)に報告する			
⑤その他、医療安全管理指針に沿って対応が図られている。			

※特定機能病院、研修指定病院等は、上記に加えて、①専任の医療に係る安全管理を行う者の配置、②医療に係る安全管理を行う部門の設置、③患者からの相談に適切に応じる体制の確保を行わなければならない。また、特定機能病院及び事故等報告病院においては「事故等事案の登録分析機関」への提出が求められる。

医療事故調査制度の流れ

死亡・死産事例発生(死亡・死産は全て管理者に報告)

※遺族への対応は医療事故調査制度の対象が否かにかかわらず進める必要があります。
※院内調査のための事故現場の保全等、初期の対応に留意してください。

管理者が当該死亡・死産事例が当該制度の対象となる「医療事故」に該当するか判断

※医療事故調査制度の対象となることが確定するため、判断に際しては慎重に対応ください。(⇒P78)

◇支援組織に相談することもできる。(各都道府県で窓口を一本化することが検討されている)

・「医療事故」の定義 (⇒P75)

以下①②のいずれにも該当する事例

- ① 当該医療機関等に勤務する医療従事者が提供した医療に起因し、又は起因すると疑われる死亡又は死産
 - ② 当該死亡または死産を予期しなかったものと管理者が判断したものの判断の時間制限(≒センターへの報告期限)は設けられていない。
- ・関係者から十分事情を聴取した上で組織の管理者として判断する。(判断にあたっては、支援団体の援助を受けることができる)

制度の対象と判断

⇒制度の対象外である場合、遺族からその理由の説明を求められれば説明を行う。

医療事故調査制度の運用開始

管理者が遺族に説明の上、センターに「医療事故」の発生及び院内事故調査を実施する旨を報告

- ・医療機関等の管理者は、「医療事故」が発生したと判断した場合、「遅滞なく」、医療事故調査・支援センターに報告しなければならない。
- ・遺族への説明事項等 (⇒P79)
- ・センターへの報告事項等 (⇒P79)

院内事故調査の実施

- ・本制度の目的が「医療安全の確保」であり、個人の責任を追及するためのものではないことを踏まえて調査を行う。
- ・医療事故調査の方法等 (⇒P79)
(院内調査資料は法的強制力があれば、提出、押収の可能性はある)

遺族・センターに院内事故調査の結果を報告

- ・当該医療機関等から遺族へ調査結果を説明 (⇒P81)
- ・当該医療機関等からセンターへ調査結果を報告 (⇒P82)
(医療従事者については非識別化された報告書で報告を行う) (⇒P82)

管理者・遺族の依頼があった場合には、センターが調査を実施 (⇒P83)

(センターは当該医療機関等に協力を要請 → 断れば公表)

- ・遺族が調査依頼できるのは、医療機関等の管理者がセンターに報告した事例のみ。

センターが調査結果を当該医療機関等と遺族に文書で報告 (⇒P83)

(再発防止策も含めて報告)

センターは再発防止に関する普及啓発 (⇒P84)

遺族等に行う説明(制度の外で一般的に行う説明)