

労災事故発生時対応マニュアル

1. 要約

労働者が業務上または通勤途上における災害により、負傷、疾病、障害、死亡といった損害を被った場合、労災に該当する。

医療の現場でも労災事故は頻発している。人員と業務量のバランスが崩れ、業務過多の状態が続く、職員の疲労が蓄積される、集中力が途切れがちになるという過程で当然ミスを犯す可能性が高まる。医療の現場で発生する労災事故の大半が手技ミスによるものである。針刺し事故による感染などはその典型であるといえる。医療事故の定義には医療従事者が損害を被る場合も含まれることから労災事故防止対策についても医療安全管理上その取り組みは不可欠である。

事故発生後の行政官庁への届出等については、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法など法令の定めるところにより対応することとなる。各医療機関においては発生時の連絡・報告についての手順やルートを定め、職員に周知させておくことが重要である。

一方、労災に該当するか否か直ちに判定はできないが、過労死や過労を原因とする脳・心臓疾患について労災認定がなされるケースが増えてきている。医療現場で従事する医師、看護師などの専門職は、不規則勤務、過重、高緊張度などこうした疾患発症の因子が多い条件下で勤務している。適正な労務管理を行うとともに職員に対し法令で定める定期健康診断の実施をはじめ職員の健康管理も組織に求められるところである。

2. 労災事故の種類

医療機関における主な労災事故には次のようなものが考えられる。

- (1) 針刺し事故
感染のおそれがないものは除く
- (2) 転倒等による負傷
- (3) 熱傷
- (4) 通勤災害

3. 対応方法

1) 事故発生時の報告

職員が業務上負傷し、あるいは疾病に罹ったときは直ちに所属長を経て担当事務部門および衛生管理者に連絡する。また負傷等の内容や事故当時の業務内容さらに事故発生の原因など詳細な状況が把握できる院内用の報告書を提出する。

2) 負傷、疾病の治療

所属長は事故により負傷し、あるいは疾病に罹った職員に対し、医師の診察を受けさせ、療養のため休業を要する場合や業務上の負担軽減を要する場合には診断書の交付を医師に依頼する。

3) 法令に基づく届出等

事業主は労災事故が発生した場合、法令の定めるところにより労働基準監督署長に以下の届出等を行う。

(1) 労災保険の請求

①療養補償給付

負傷した職員が医師の診察を受ける場合、「療養補償給付たる療養の給付請求書」を交付し、その医療機関に提出させる。ただし受診した医療機関が労災保険指定医療機関でない場合は、一旦診療費を支払い、直接所轄労働基準監督署長に提出し、保険給付を受ける

②休業補償給付

負傷した職員が4日以上の上の休業を要する場合、所轄労働基準監督署長に提出する。

③その他の給付

障害補償給付、遺族補償給付、葬祭料、傷病補償年金、介護補償給付

(2) 労働者死傷病報告

労災事故により職員が死亡した場合および4日以上休業した場合、遅滞なく様式第23号により、所轄労働基準監督署長に報告する。また休業が4日未満の場合は様式第24号により、3ヵ月分をまとめて所轄労働基準監督署長に報告する。休業を必要としないものについては報告義務はない。

様式第24号の提出時期

- 1～ 3月の災害・・・ 4月末日まで
- 4～ 6月の災害・・・ 7月末日まで
- 7～ 9月の災害・・・ 10月末日まで
- 10～12月の災害・・・ 翌年1月末日まで

「労災事故発生時対応マニュアル」例

1) 発生時の報告

労災事故が発生し、負傷した者は、速やかに以下のとおり報告する。

(1) 報告する事項

- ①負傷状況について
- ②事故発生時の就業状況について

(2) 報告先

- ①負傷した者は所属長に連絡し、所定の報告書を提出する
- ②所属長は衛生管理者および総務課に報告する

2) 医師の診察

労災事故により負傷した者は、所属長に報告するとともに必要に応じて医師の診察を受ける。

診察の結果、休業を要する場合は医師に診断書交付を依頼する。

3) 詳細状況報告

(1) 受傷報告書の提出

発生時の詳細な状況を所定の報告書に記載し所属長に提出する。

針刺し事故の場合は、対象患者名及びその検査結果についても報告する。

(2) 医師の診断書の提出

医師より休業を要する旨の診断書を交付された場合は所属長に提出する。

4) 事務処理

労災事故発生に伴い、総務課は以下の事務処理を行う。

(1) 「療養補償給付たる療養の給付請求書」の交付

負傷した者が医師の診察を受ける場合、その医療機関に提出させる。

ただし受診した医療機関が労災保険指定医療機関でない場合は、一旦診療費を支払い、標記請求書を所轄労働基準監督署長に提出する。

(2) 「休業補償給付支給請求書」の提出

4日以上休業を要する場合、所轄労働基準監督署長に提出する。

(3) 「労働者死傷病報告」の提出

労災事故により職員が死亡した場合および4日以上休業した場合、遅滞なく所轄労働基準監督署長に報告する。

また休業が4日未満の場合は、3ヵ月分をまとめて所轄労働基準監督署長に報告する。

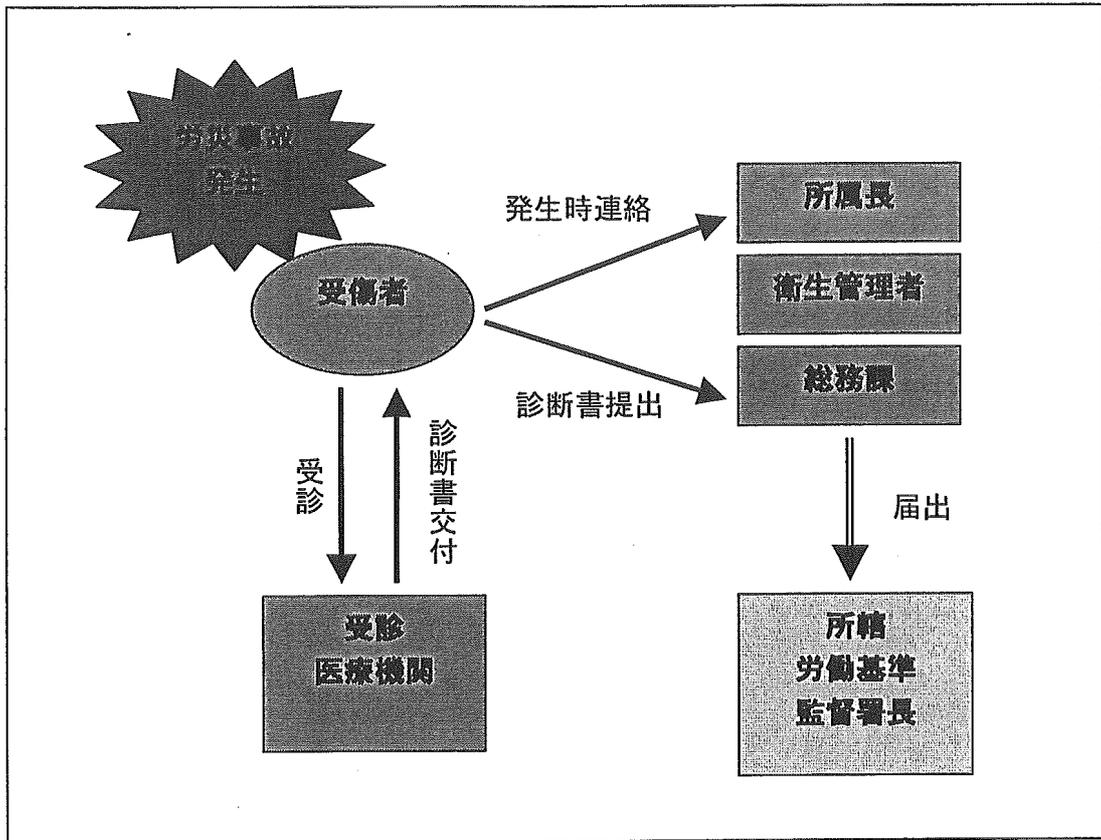


図1：労災事故発生時対応フロー

マニュアル編

12. 失踪

「失踪（無断離院）対応」クライシスマニュアル

1、要約

失踪（無断離院）対応は時間との勝負である。「発覚までの時間」・「発覚から対応開始まで」・「搜索手順・方法」等の時間短縮が、患者を早期に発見できるか・できないかの分かれ目となる。

「発覚までの時間」では、通常どの時点で失踪（無断離院）と判断するかは難しく、日々の各患者の行動特性、検査・処置等のスケジュール把握や危険を予知する感性を必要とする。

また、「発覚から対応開始まで」・「搜索手順・方法」等では、日頃からの協調体制や意識および準備が重要なポイントとなる。

準備では、事前に搜索区域をブロック化した「搜索区域指定地図」などを作成しておき、いざ搜索というときに搜索エリアの重複や漏れを防止することで効率よく搜索できるような用意をしておくことが重要と考えられる。

主な対応は、

【Step1. 患者不明発覚】

患者情報・患者最終確認時間・持参品等の収集
主治医・看護部長・事務長への連絡と搜索依頼

【Step2. 第一次搜索（搜索開始から約1時間）】

院内スタッフで搜索チームを結成し、本格的搜索の開始

【Step3. 第二次搜索（搜索開始 約1～2時間）】

搜索範囲の拡大
家族との連絡

【Step4. 搜索本部の設置、警察への届出（搜索開始 約2時間目以降）】

各交通機関への問い合わせと搜索の協力を依頼
消防局（救急隊）に該当患者らしき搬送者の有無確認、および協力を依頼

【Step5. 搜索体制の見直し】

【失踪患者発見の通報受信時対応】

【失踪患者発見時対応】

などである。

2、対応方法（図-1）

【Step1. 患者不明発覚】

- 1) 患者不明の確認
 - (1) 昼間帯の確認
看護師長は当該病棟のトイレ・他の病室・喫煙室等の搜索指示と同時に、各種検査室や他フロアー・他の棟等の確認を依頼する。
 - (2) 夜間帯の確認
 - ① 夜勤看護師リーダーは患者行方不明を事務当直者に連絡、事務当直は各病棟の看護師・警備員に連絡し、搜索を依頼する。
 - ② 各々の搜索結果は事務当直者に連絡し、事務当直は看護師リーダーに報告する。

- 2) 病棟看護師長は上記で発見できなかった場合、看護師に下記事項の情報収集と「患者失踪届（図-2）」の記入を指示する。
 - (1) 患者最終確認時間
 - (2) 患者情報
 - ・ 容貌（写真）・眼鏡・髪・年齢・身長・体重・服装などの特徴
 - ・ 歩行・会話能力
 - ・ 住所・電話番号
 - ・ 病名
 - (3) 持参品（杖・大きな特徴ある荷物等は容貌以上に搜索の手がかりとなる。また金銭は行動範囲を推測する重要な情報源となる）。

- 3) 連絡と搜索依頼
病棟看護師長は、主治医・看護部長・事務長に連絡し搜索の協力を依頼する。看護部長は各部署長に連絡し搜索人員を確保する。

【Step2. 第一次搜索（搜索開始から約1時間）】

搜索チームを結成し、本格的搜索の開始

- (1) 搜索は院内・敷地内・敷地周辺・外部と順次範囲を広げて行く。事務長は搜索エリアの重複・漏れ防止のため、事前にそれぞれにおいて搜索区域をブロック化しておき、搜索開始時に各人に搜索範囲指定地図を配布出来る様に準備しておく。
- (2) 事務長は搜索チームが編成できしだい搜索人員に応じた搜索区域分割を行い、各人に搜索範囲指定地図①・患者失踪届を配布し搜索を指示する。また、総務課長に失踪時間帯の出入りロビデオカメラの録画映像を確認するよう指示する。
- (3) 搜索スタッフは、20～30分毎に連絡本部（事務長）に状況を報告するため、携帯電話必携とし、出発時に医事課長へ名前と携帯電話番号を告げ、医事課長は搜索区域ブロック図にそれを記入することで、必要時連絡が取れるようにする。

- (4) 病院外部の検索は2名一組（病棟看護師と男性職員）を原則とする。
- (5) 検索にあたっては、患者のプライバシーや他の患者が動揺しないように配慮する。

【Step3. 第二次検索（検索開始 約1～2時間）】

検索範囲の拡大

- (1) 事務長は検索人員の追加応援要請（人員補強）し、自宅方面・趣味・職場等を考慮して検索範囲を順次拡大する。検索範囲指定②等はブロック図で同様に指示する。
- (2) 病棟看護師長は、家族（キーマン・保証人・緊急連絡先者・等）と連絡をとり、帰宅の有無確認や現状の説明（離院・検索状況、病態と治療中断時のリスク等）、および心当たりへの連絡などの協力を依頼する。帰宅していた場合は家族に連れて来て頂くか、希望があれば医師の許可で外泊にする。

【Step4. 検索本部の設置、警察への届出（検索開始 約2時間目以降）】

1) 検索本部の設置

検索本部長（事務長）・他メンバー（主治医・総務部長・看護部長・医事課長・病棟看護師長・等）の選出。緊急招集不可能な場合、招集可能な代理メンバーで選出する。

2) 検索エリアの追加指示

- (1) 検索本部長は追加検索エリア③を選定し、各検索スタッフの携帯電話にブロック図を使って指示する。また、定期連絡を1時間毎へ変更する。
- (2) 各交通機関（タクシー〈各無線配送センター〉・バス・電車・等）への問い合わせと同時に、検索の協力を依頼する。
- (3) 消防局（救急隊）に該当患者らしき搬送者の有無確認、および協力を依頼する。

3) 病院長へ現状報告

4) 警察への届出

対策本部長の指示により、看護部長は患者家族と「保護願」・「捜索願」提出の相談をし、できるだけ提出を勧める。提出は原則家族に依頼する（警察での手続き受理も家族を原則としている）。

【Step5. 検索体制の見直し】

- (1) 捜索本部長は捜索時間の長時間化・深夜帯への移行・天候状態等により、捜索規模の縮小化や人員交代を考える。
- (2) 総務部長は、場合により夜食・仮眠セットの用意をする。
- (3) 家族との連絡を密にし、病院の対応状況を随時報告・相談する。
- (4) 病院職員による捜索は 5～6 時間をめどに限界と判断し捜索を打ち切る。以後は公的機関の捜索に委ねる。

【夜間・休日対応】

- (1) 【Step2】までは、事務当直者の責任において実行する。
- (2) 【Step3】以降事務当直者は事務長に連絡し、指揮権を交代する。
- (3) 「人員補強」時の追加応援要請は、入寮者（緊急時連絡網その1）に依頼する。
- (4) 捜索本部の構成は、「主治医→当直医、事務長（医事課長）→事務当直者、看護部長→当直看護師長、病棟看護師長→リーダー看護師」で対応する。

【失踪患者発見の通報受信時対応】

- (1) 患者の容態確認
- (2) 救急車の手配要否の確認
- (3) 発見場所、発見者の氏名・連絡場所等の確認
- (4) 各捜索スタッフへ「患者発見の通報があった」旨知らせ、必要に応じ患者収容のための応援に急行するよう指示する。

【失踪患者発見時対応】

- (1) 周囲の状況、患者の興奮状態等に充分配慮して声かけする。必要に応じ対策本部（事務長）に応援を要請し、態勢を整えてから声かけする。
- (2) 対策本部（事務長）に患者の確保と状態を連絡、事務長は家族・捜索スタッフにその旨連絡する。
- (3) 医事課長は、「保護願」「捜索願」提出後の場合は取り消しを行う。
- (4) 事務長は協力いただいた諸機関へ協力のお礼と患者発見の報告をする。

【失踪患者帰院時の対応】

- (1) 必要な医療（検査・処置・治療等）を提供する。なお、矢継ぎ早の質問は避ける。
- (2) 対策本部長は、本部の撤収と協力者への報告・お礼を行う。

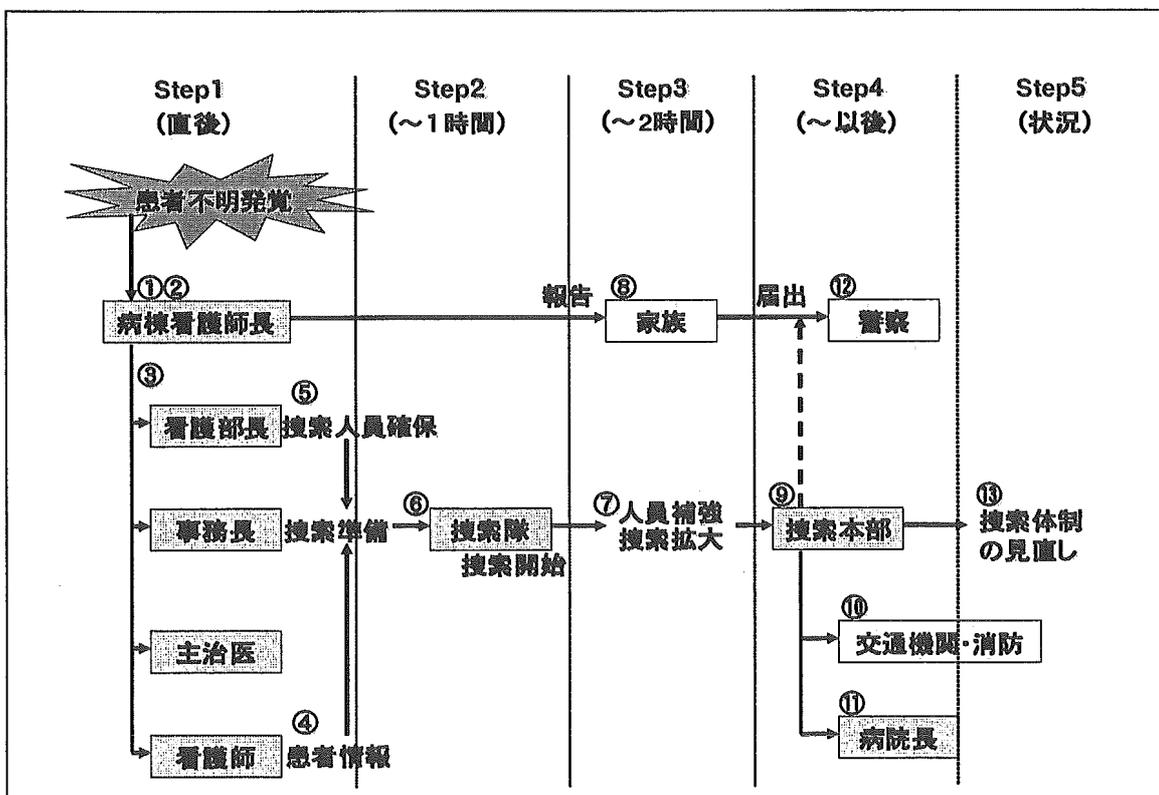
(3) 病棟看護師長は「××報告書」を記入し提出する。

3、参考医療機関名（マニュアル等）

- 1) 財団法人 倉敷中央病院
- 2) 社会福祉法人さっぽろ慈啓会 慈啓会病院
- 3) 医療法人財団大樹会 総合病院回生病院
- 4) 特定医療法人生長会 ベルランド総合病院
- 5) 財団法人脳血管研究所付属 美原記念病院
- 6) 宗像水光会総合病院
- 7) 医療法人雪ノ聖母会 聖マリア病院

「失踪（無断離院）対応」クライシスマニュアル例

- 1) 患者不明発覚時、当該病棟看護師長に報告。看護師長は主たる施設内の搜索を指示。
- 2) 患者不明確認。
- 3) 看護師長は、看護部長・事務長・主治医に連絡、搜索協力依頼。
- 4) 看護師長は、看護師に患者情報を収集し「患者失踪届」の記入後、事務長への提出を指示。
- 5) 看護部長は、搜索人員を確保。
- 6) 事務長は、搜索チームを編成し、搜索人員に応じた搜索区域分割を行った後、「搜索範囲指定地図」・「患者失踪届」を配布し搜索を指示する。また、総務課長に出入口ビデオカメラの録画映像の確認を指示する。
- 7) 事務長は人員補強し、搜索範囲を順次拡大する。
- 8) 病棟看護師長は、家族と連絡をとり、帰宅の確認・現状説明・搜索協力依頼を行う。
- 9) 搜索本部の設置し、搜索エリアの追加指示。
- 10) 各交通機関への問合せと搜索協力依頼。消防局（救急隊）への搬送確認と協力依頼。
- 11) 病院長へ報告。
- 12) 対策本部長は、看護部長に家族と警察への届出を相談するよう指示。
- 13) 搜索体制見直し。



(図-1) 「失踪（無断離院）」対応フローチャート

