

(3) 院内感染

医療施設において患者が原疾患とは異なる新たに罹患した感染症、及び医療従事者が業務を遂行する上で患者との接触や施術中の事故などによって罹患した感染症をいう。

(4) 医療安全管理者

全職員を指導し、施設全般に係る医療安全対策の立案・実行・評価を含め、医療安全管理のための組織横断的な活動を行う者をいう。

(5) 医薬品安全管理責任者

院内において医薬品を安全に使用するための、情報収集、情報管理、並びに歯科医師、歯科衛生士等の間、これらの医療従事者と患者の間、及び本院と薬局との間に十分な連携を図る者をいう。

(6) 医療機器保守管理責任者

院内におけるすべての医療機器を管理し、その責任において定期的保守・点検、安全使用の確保を行う者をいう。

1-4 本指針の閲覧に関する基本方針

本指針は、患者及びその家族等から閲覧の求めがあった場合には、これに応じるものとする。また、本指針についての照会には医療安全管理者が対応する。

2 医療安全管理委員会

2-1 医療安全管理委員会の実施について

(1) 医療安全管理委員会の設置¹⁾

医療安全管理対策を組織横断的、総合的に企画、実施する医療安全管理委員会を設置する。

(2) 構成

委員会の構成は、以下のとおりとし、氏名及び役職を院内に掲示する。

- ① 院長
- ② 医療安全管理者
- ③ 医薬品安全管理責任者
- ④ 医療機器保守管理責任者
- ⑤ 歯科医師
- ⑥ 歯科衛生士
- ⑦ 事務部門の代表
- ⑧ 歯科助手等その他の職員

(3) 議長

医療安全管理委員会の議長は、原則として医療安全管理者とする。

(4) 所掌事務

医療安全管理委員会の所掌事務は、以下のとおりとする。

- ア 医療安全管理委員会の開催
- イ 医療事故の分析及び再発防止策の検討
- ウ 医療事故、院内感染防止対策及び改善策の立案
- エ 防止策・改善策の実施状況の調査及び見直し
- オ 医療安全管理指針の改定
- カ 院内感染対策指針の改定
- キ 医薬品の業務手順書の改定
- ク 医療事故防止マニュアル、院内感染防止マニュアル、及び緊急時対応マニュアルの作成、点検、見直し
- ケ 医療機器の保守管理計画の策定
- コ 医療安全管理のための職員研修の企画立案
- サ 医療安全管理の検討及び研究、その他医療安全管理に関すること

(5) 職員への周知

医療安全管理委員会の検討結果については、明文化し全職員に周知する。

(6) 委員会の開催

委員会の開催は、概ね毎月1回とする。ただし、必要に応じ、臨時の委員会を開催する。

医療安全管理委員会を開催した際は、その概要を「医療安全管理委員会議事録」に記録し、5年間保管する。

(7) 重大な問題の発生時の対応

重大な問題が発生した場合には、医療安全管理委員会において速やかに発生原因を分析し、改善策の立案及び実施並びに職員への周知を図ることとする。

2-2 医療安全管理者の配置

(1) 医療安全管理者の選任 ii)

施設全体の医療安全管理の推進に資するため、医療安全管理者を置く。

医療安全管理者は、常勤の歯科医師、歯科衛生士又は看護師の資格を有する者とし、院長が指名により選任する。院長又は他の役職との兼任を妨げない。

(2) 業務

医療安全管理者は、以下の業務を行う。

- ア 院内における医療事故、院内感染の原因及び防止方法並びに医療安全管理体制の改善方法についての検討及び提言
- イ 院内における医療安全管理に関する意識の向上
- ウ ヒヤリ・ハット報告の内容の分析及び報告書の作成
- エ 医療安全管理委員会において決定した医療事故、院内感染防止及び医薬品・医療機器の安全

使用等の医療安全対策に関する事項の周知徹底
オ その他、医療安全管理に関する事項

2-3 医薬品安全管理責任者の配置

(1) 医薬品安全管理責任者の選任

医薬品を明確な責任体制のもとに使用し、歯科医師、歯科衛生士等の間、これらの医療従事者と患者の間、及び医療機関と薬局との間で十分な連携を図るため、医薬品安全管理責任者を置く。

医薬品安全管理責任者は、常勤の歯科医師、歯科衛生士又は看護師の資格を有する者としⁱⁱⁱ⁾、院長が指名により選任する。院長又は医療安全管理者など他の役職との兼任を妨げない。

(2) 業務

医薬品安全管理責任者は、以下の業務を行う。

- ア 院内における医薬品の使用・管理の改善方法についての検討及び提言
- イ 職員の業務が医薬品の業務手順書に基づいて行われているかの定期的な確認
- ウ 職員に対する医薬品の安全使用のための研修の実施
- エ 医薬品の安全管理のために必要となる情報の収集・管理
- オ 医療安全管理委員会への医薬品の安全管理に係る情報提供
- カ その他医薬品の安全確保を目的とした改善のための方策の実施

2-4 医療機器保守管理責任者の配置

(1) 医療機器保守管理責任者の選任

医療機器を適切に使用し、集中管理を行うために、医療機器保守管理責任者を置く。

医療機器保守管理責任者は、常勤の歯科医師、歯科衛生士又は看護師の資格を有する者とし^{iv)}、院長が指名により選任する。院長又は医療安全管理者など他の役職との兼任を妨げない。

(2) 業務

医療機器保守管理責任者は、以下の業務を行う。

- ア 院内における医療機器の使用・管理の改善方法についての検討及び提言
- イ 職員に対する医療機器の安全使用のための研修の実施
- ウ 医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施
- エ 医療機器の安全管理のために必要となる情報の管理
- オ 医療安全管理委員会への医療機器の安全管理に係る情報提供
- カ その他、医療機器の安全確保を目的とした改善のための方策の実施

(3) 医療機器情報担当者の配置

医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集を一元的に行うために、医療機器情報担当者を置く。

医療機器情報担当者は、医療機器保守管理責任者が指名により選任する。院長又は医療安全管理者など他の役職との兼任を妨げない。

2-5 患者からの相談受付体制

(1) 相談受付体制の確保

施設全体の医療安全の推進に資するため、意見箱の設置を行う等により、患者等からの苦情、相談に応じられる体制を確保する。

(2) 意見、相談を行った患者、家族への配慮

患者等が意見、相談を行うことにより、当該患者やその家族等が不利益を受けないよう適切な配慮を行う。

(3) 医療安全管理者への報告

医療安全に関わる苦情や相談を職員が患者等から受け付けた時は、医療安全管理者に報告し、安全対策の見直し等に活用する。

(4) 患者相談窓口等の紹介

患者等より求められれば、患者等が医療安全に係る相談を行うことができる他の機関（都道府県歯科医師会等の相談窓口、行政の医療安全支援センター等）の、設置場所、連絡先、対応時間等について患者等に明示する。

3 医療安全管理のための具体的方策

3-1 医療事故防止対策の充実

(1) 医療事故防止のための基本的考え

患者へ安全で安心な医療を提供するために、医療従事者はもとより、実習、研修の学生やその他職員等も対象とした医療事故防止対策を講ずる。また、医療事故防止マニュアルを作成し、医療事故防止のための具体的方策を実施する。

(2) 医療事故防止マニュアルの作成

医療事故防止マニュアルは医療事故防止のための具体的方策、医療事故発生時の具体的対応及び医療事故の評価と医療安全管理への反映等をまとめたものとする。

また、必要に応じて、医療安全管理委員会において医療事故防止マニュアルの点検及び見直しの提言を行う。

3-2 ヒヤリ・ハット事例の報告及び評価分析

(1) 報告の促進

医療安全管理者は、医療安全管理に資するよう、ヒヤリ・ハット事例の報告を促進するための体制を整備する。

(2) 報告者

ヒヤリ・ハット事例については、当該事例を体験した医療従事者が、その概要を院内ヒヤリ・ハ

ット事例報告書（別添1）に記載し、速やかに医療安全管理者に報告する。

(3) 医療安全管理者による分析

医療安全管理者は、ヒヤリ・ハット事例報告書等から院内のシステム自体のエラー発生要因を把握し、リスクの重大性、リスクの予測の可否及びシステム改善の必要性等必要事項を記載して、医療安全管理委員会に提出する。

(4) 報告者に対する取扱い

ヒヤリ・ハット事例報告書を提出した者に対し、当該報告を提出したことを理由として不利益な取扱いを行わないこととする。

(5) 評価分析

医療安全管理者を中心に、場合によっては歯科医師会等の外部の意見を仰ぎ、ヒヤリ・ハット事例について定期的に又は必要に応じて随時、評価分析を行う。

(6) 職員へのフィードバック

ヒヤリ・ハット事例についての評価分析の結果、得られた情報については、医療安全管理委員会を通じて全職員へ文書をもって周知する。

3-3 院内感染防止対策の充実

(1) 院内感染防止のための基本的考え方

標準予防策（Standard Precaution）の考え方を厳守し、医療従事者はもとより、実習、研修の学生やその他職員等も対象としたB型肝炎、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎、インフルエンザ等のウイルス抗体価検査と必要に応じたワクチン接種を行い^V）、針刺し・切創等による感染を防ぐための安全装置付き器材や針捨て専用容器等の使用、危険物の分別の徹底等、感染予防対策を講ずる。また、院内感染防止のための具体的なマニュアルを作成し、院内感染防止のための具体的方策を実施する。

(2) 院内感染防止マニュアルの作成

院内感染防止マニュアルは、院内感染防止に関する基本的な方針と対策の具体的方法等をまとめたものとする。

院内感染防止マニュアルには、以下の事項を含む。

- ア 通常の診療における洗浄、消毒、滅菌に関する内容
- イ 診療前後の作業手順
- ウ 針刺し事故等防止法
- エ 針刺し事故等が起こった場合の対処法

また、必要に応じて、医療安全管理委員会において院内感染防止マニュアルの点検及び見直しの提言を行う。

3-4 医薬品の業務手順書の作成

医薬品の取扱いについての業務手順を確立し、実施するにあたり、医薬品の業務手順書を作成す

る。

医薬品の業務手順書には、以下の事項を含む。

ア 医薬品の採用・購入に関する事項

イ 医薬品の管理に関する事項(保管場所、管理方法等)

ウ 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤までに関する事項（薬剤の服用歴等の情報収集、処方せんの記載方法、調剤方法等）

エ 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項

オ 医薬品の安全使用に係る情報の取扱いに関する事項

カ 他の医療機関や薬局等との連携に関する事項

また、必要に応じて、医療安全管理委員会において医薬品の業務手順書の点検及び見直しの提言を行う。

3-5 医薬品の安全の確保

医薬品の安全使用のためには、他の医療機関や薬局での薬歴情報を得るための方策がなされなければならない。患者からの情報を鵜呑みにするのではなく、必要に応じ他医療機関や院外薬局へ問い合わせ、患者の薬歴情報を取得する。

また新薬をはじめ医薬品に係る副作用・事故等の有害事象の早期発見、重篤化防止のための体制を確保する。

3-6 医療機器の保守管理計画の策定

医療機器の保守管理計画には、以下の事項を含む。

ア 保守管理の方法

イ 医療機器の特性に応じた機種別の点検計画

ウ 入れ換え時期等に関する計画

また、必要に応じて、医療安全管理委員会において医療機器の保守管理計画の点検及び見直しの提言を行う。

3-7 医療機器の定期的な保守点検

個別の医療機器について、納入時期、保守管理及び修理の状況を「医療機器の保守点検・記録表」に記録し、保管する。

医療機器を使用する前に、機器の使い方を習得した職員自らが、必ず機器の定期的な保守点検を行い、「医療機器の保守点検チェックシート」に記録し、保管する。保守点検にあたっては、添付文書に記載されている保守点検に関する事項を参考とし、不明な点については製造業者に対して情報提供を求める。

また、医療機器メーカー等の積極的な対応により、安全管理上問題を有する医療機器について改善が図られ、安全管理上、十分に配慮された新たに開発される医療機器を積極的に採用する。

3-8 歯科材料に対する取扱い

歯科材料についても、医薬品又は医療機器に準じた取扱いとする。個別の歯科材料について、医薬品安全管理責任者又は医療機器保守管理責任者が責任を持って管理・点検を行う。

3-9 医療安全管理のための職員研修

本院は、個々の職員の安全に対する意識、安全に業務を遂行するための技能やチームの一員としての意識の向上等を図るため、医療に係る安全管理の基本的考え方及び具体的方策について、職員に対し以下のとおり研修を行う。

a) 医療事故、院内感染防止、医薬品・医療機器の安全使用など、医療安全管理に関する内容とする。

【医薬品の安全使用のための研修事項】

- ① 医薬品の有効性・安全性に関する情報、使用方法に関する事項
- ② 医薬品の業務手順書に関する事項
- ③ 医薬品による副作用等が発生した場合の施設内での報告、行政機関への報告等の対応に関する事項

【医療機器の安全使用のための研修事項】

- ① 医療機器の有効性・安全性に関する情報提供
- ② 医療機器の適切な使用（操作）方法に関する技術研修
- ③ 医療機器の適切な保守点検の方法
- ④ 医療機器の使用により生じた不具合への対応方法
- ⑤ 医療機器の使用に関して特に法令上遵守すべき事項に関する情報提供

b) 医療に関わる場所において業務に従事する者を対象とする。

c) 院内で開催又は外部の研修を受講する。vi)

d) 年2回程度定期的に行うもしくは受講し、それ以外にも必要に応じて実施する。特に、新しい医療機器を導入する際には、当該医療機器を使用する予定の者に対する研修を行う。

e) 研修内容について「医療管理研修会報告書」に記録し、保管する。

4 医療事故発生時の具体的な対応

4-1 救命・救急処置

(1) 状態の把握と対応

患者のリスクレベルを把握し、バイタルサインなどから緊急度を判定し、対応する。

(2) 救命処置

心肺停止の可能性があるような状態では、速やかな救急車の手配とともに、救命・救急処置を行

う。そのために実習を主体とした職員研修を実施し、スキルアップを図る。

(3) 緊急時対応マニュアル

救急・救命処置を行う際の、役割分担、手順などのマニュアルを作成し、それに従って職員研修で実習を行う。

4-2 医療事故の報告

(1) 院内における報告の手順と対応

医療事故が発生した場合は、当事者あるいは第一発見者が、速やかに医療安全管理者へ報告し、同時に院長へ報告する。

(2) 院内における報告の方法

報告は、文書（「医療事故・医事紛争事例報告書」別添2）により行う。ただし、緊急を要する場合は直ちに口頭で報告し、その後文書による報告を速やかに行う。

なお、医療事故・医事紛争事例報告書の記載は、(1)事故発生の直接の原因となった当事者が明確な場合には当該本人、(2)その他の者が事故を発見した場合には、発見者が行う。

(3) 医療事故の報告

a) 本院は、次に規定する医療事故が発生した場合、所属歯科医師会に適切かつ速やかに報告を行う。

【報告を要する医療事故の範囲】

- ① 当該行為によって患者を死に至らしめ、又は死に至らしめる可能性があるとき。
- ② 当該行為によって患者に重大もしくは不可逆的の傷害を与え、又は与える可能性があるとき。

b) 本院は、次に規定する医療事故が発生した場合、所属歯科医師会に適切な時期に報告する。

【報告を要する医療事故の範囲】

上記 a) の①、②以外の医療事故

(4) 医療事故報告書の保管

医療事故・医事紛争事例報告書については、同報告書の記載日の翌日から起算して 10 年間保管する。

4-3 患者・家族への対応

(1) 事故対応処置

患者に対しては誠心誠意治療（事故対応処置）に専念するとともに、患者及び家族に対しては、誠意をもってなるべく速やかに事故の説明等を行う。

(2) 患者及び家族への説明

患者及び家族に対する事故の説明等は、原則として、院長が対応することとし、その際、病状等の詳細な説明ができる担当歯科医師がいる場合は同席する。

なお、事故の説明に係る担当者は常に同一の者が担当することとし、できる限り医療安全管理者等も同席して対応する。

4-4 事実経過の記録

(1) 事実経過の記載

医療安全管理者あるいは、歯科医師、歯科衛生士は、患者の状況、処置の方法、患者及び家族への説明内容等を、診療録、業務記録等に詳細に記載する。

(2) 記録事項

記録にあたっては、具体的に以下の事項に留意する。

- ア 初期対応が終了次第、速やかに記載すること。
- イ 事故の種類、患者の状況に応じ、できる限り経時的に記載を行うこと。
- ウ 事実を客観的かつ正確に記載すること（想像や憶測に基づく記載を行わない）。

(3) 診療録の保管

診療録については、歯科医師法第23条第2項（診療録の記載及び保存）に5年間の保存義務が定められている。一方、民法第167条第1項（債権等の消滅時効）及び同法第415条（債務不履行による損害賠償）を鑑みると10年間の保管となるが、医事紛争時の対応を考慮すると11年間の保管が望ましい。

5 医療事故の評価と医療安全対策への反映

(1) 評価・分析事項

医療事故が発生した場合、医療安全管理委員会において、事故の再発防止に資することができるよう、根本的原因分析など、以下の事項について評価検討を加え、その後の医療安全対策への反映を図るものとする。

- ア 医療事故報告に基づく事例の原因
- イ 発生した事故について、組織としての責任体制
- ウ これまでに講じてきた医療安全対策の効果
- エ 同様の医療事故事例
- オ 医薬局の「医薬品・医療用具等安全性情報」への報告及び医療機器メーカーへの機器改善要求
- カ その他、医療安全対策の推進に関する事項

(2) 事故調査委員会の設置

重大事故の場合、所属の歯科医師会等と連携を図り、専門家を含む事故調査委員会の設置等を考慮し、医療事故の効果的な分析を行い、より詳細な評価分析を行う。

(3) 事故報告書への記載

医療安全管理委員会で検討した医療事故の原因分析等の結果は事故報告書に記載し、保存する。

i) 診療所においては設置は義務付けられていないが、院内感染対策とあわせて、各担当者の責任範囲を明確にし、従来のスタッフミーティングの拡充を図る上で設置することが望ましい。

ii) 診療所においては配置は義務付けられていないが、責任範囲を明確にし、具体的な医療安全のための方策の実施を行う上で配置することが望ましい。

iii) 厚生労働省医政局長通知（平成 19 年 3 月 30 日付・医政発第 0330012 号）は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師又は歯科衛生士の資格を有する者と規定されている。

iv) 厚生労働省医政局長通知（平成 19 年 3 月 30 日付・医政発第 0330012 号）は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、臨床検査技師、診療放射線技師又は臨床工学技士の資格を有する者と規定されている。

v) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10・10・2・法律 114 号）第 5 条 医師その他の医療関係者は、感染症の予防に関し国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、その予防に寄与するよう努めるとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

2 病院、診療所、老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

vi) 病院及び病床を有する診療所においては、院内での研修開催が義務付けられている。

院内 ヒヤリ・ハット事例 報告書

報告日 年 月 日

職種	歯科医師、歯科衛生士、歯科助手、受付、その他（ ）
経験年数	() 年
発生曜日・時間	月・火・水・木・金・土・日 (午前・午後)
仕事の内容	受付・対応、診断、説明・同意、口腔外科、補綴、保存、歯周、矯正、インプラント、予防、レントゲン、投薬、麻酔、診療補助、施設管理、器剤管理、その他（ ）
事例	
そのときの対応	
教訓・回避方法（上記の体験で得た教訓・アドバイス）	

※事例ごとに1枚使用して下さい。

医療事故・医事紛争事例報告書

別添2

NO. _____

①事例 医療事故 医事紛争

⑥予後 良好 不良 不明

②事故発生日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

⑦紛争化 無 有

③患者
氏名 _____ 性別 男 女

職業 _____ 年齢 _____ 才

④事故当事者
 院長 勤務医 歯科衛生士 歯科助手

その他 (_____)

⑧事故・紛争の概要

⑤事故分類

⑨事故および事後処理、再発防止等の意見

行為分類

原因分類

過失分類

助産所の安全管理基準

日 本 助 産 師 会

平 成 18 年 12 月

〇〇助産所 助産に係る安全管理基準

【安全管理に関する基本的考え方】

日本助産師会では、「助産師の理念は、助産師の全活動を支える哲学的基盤であり、助産師として持つべき必須の概念である。助産師はこの理念を基に、助産師業務の権限を行使することができる」としている。この中で、①生命の尊重 ②自然性の尊重 ③智の尊重の3項目を挙げ、さらに、11項目の倫理綱領も明記しているが、これは、人間として高い倫理観を持ち、ケアを必要とする女性との間に深い信頼関係を築き助産師として高潔な職業倫理に基づいて行動することを目指している。

高い倫理観は、提供するケアの質の保障及び助産師としての役割責務にもつながるものである。

日本助産師会として承認されている、助産業務ガイドラインを遵守し業務に当たり、常に新しい情報を得て時代に即したケアの提供を目指すと共に、発生した事故に関しては、報告システムにのっとり迅速に実施し、事故の再発防止に向けて会員間での情報共有が重要である。

これらの取り組みを明確なものとし、〇〇助産所における助産の安全管理を図るため、〇〇助産所における助産に係る安全管理指針を定める。

1. 助産の質と安全に関する管理体制の充実

各助産所は、本部安全対策委員会および各支部・地区支部の安全対策委員会との連携を図り、助産所の安全管理のための委員会活動を行うとともに、安全に関する研修会を開催或いは研修会に参加する。

1) 安全管理者の設置

- ① 有床、無床を問わず、安全管理者を設置する。

2) 安全管理者

- ② 助産所院長及び院長より依頼された者とする。

3) 安全管理者の任務

- ① 嘱託医及び医療機関との連携及び調整を行なう。
- ② 〇〇助産所における安全管理対策を総合的に企画、実施するために、本部及び支部の安全対策委員会と連携する。
- ③ 個別又は地区或いは支部単位で定期的に委員会を開催する。
- ④ 年1回以上、医薬品取り扱い、院内感染防止等の安全に関する研修会に参加させる。
- ⑤ インシデント及びアクシデント事例は、日本助産師会報告書システムに則って迅速

に報告する。

- ⑥ 本部及び支部の安全対策委員会議事内容を助産所職員に周知する。
- ⑦ 助産所で得られた事例の検討、再発予防策の策定を職員へ周知する。
- ⑧ 安全に関する事例記録は5年間保管する。

4) 報告の義務

- ① インシデント及びアクシデント事例は、全て院長に報告する。

5) 事故発生時の対応

- ① 助産師側の過失の有無を問わず、妊産褥婦・新生児に望ましくない事象が発生した場合、直ちにガイドライン報告書に従い、助産所院長一支部長一支部助産所部会長又は支部安全対策委員長一本部安全対策委員会及び安全対策室要へ報告する。
- ② 事故には至らなかったが、発見、対応等が遅れば妊産褥婦に有害な影響を与えられたと考えられるヒヤリ・ハット事例に関しても速やかに本部安全対策委員会に報告する。(緊急性の無い事例に関しては、一ヶ月に1回まとめて本部安全対策委員会にまとめて報告する)
- ③ 事故発生直後、連携医療機関へ連絡すると共に、家族へ誠意ある対応を行なう。
- ④ 場合によっては、中立的医療機関において原因分析を依頼し、家族へ速やかな説明の実施を行う。
- ⑤ 事故の情報は適正に対処し、職員間で原因の共有を図り事故の発生防止に結び付ける。

6) 報告された情報の取り扱い

- ① 院長、その他管理的地位にある者は、報告を行った職員にたいして、これを理由に不利益な取り扱いを行ってはならない。
- ② 情報内容は、個人が特定されないよう充分配慮する。

7) 報告内容に基づく改善策の検討

- ① 本部及び支部安全対策委員会で事故分析は行なうが、当該助産所においても安全管理者が中心となり検討・分析を行い以下の目的に活用するものとする。
 - ・すでに発生した事故あるいは事故になりかけた事例を検討し、再発防止対策、あるいは事故予防対策を策定し、職員に周知する。
 - ・上記で策定した事故防止策が、確実に実施され、事故防止、助産の質の改善に効果を上げているかを評価すること

2. 助産従事者の資質の向上

日本助産師会は、助産従事者に対してリスクマネジメント研修、医薬品の安全使用に関する研修会をはじめ、助産の質の向上に向けての研修会を開催している。

助産所管理者は、これらの研修に職員が受講できるよう配慮すると共に、自施設においても適時必要な研修を定期的実施する。

1) 助産所における研修

- ① 年間研修企画作成
- ② 助産所業務ガイドラインの周知
- ③ インシデント・アクシデント事例の検討
- ④ 必要事項の研修

2) 事故を起こした助産従事者の再教育

- ① 事故を起こした助産師は、日本助産師会で実施している研修へ積極的に参加させると共に、自施設においても原因を共有し、事故防止に向けた研修を実施する。また、実効性のある再教育制度の構築に向けて検討する。
- ② 安心・安全な助産を確保する観点から助産倫理を高め、併せて助産技術を再確認し能力と適正に応じた助産技術を提供するように促す。
- ③ 助産倫理においては、事件事例を用いた教材等を活用した教育講座を受講する。
- ④ 助産技術については、能力と適正に応じた助産再開の環境と条件を検討する機会とした技術研修を実施する。

3. 業務管理

助産所は、助産師独自の判断において母子の生命を守り、業務を遂行している。安全・安心のケアの提供は、助産所業務ガイドラインを遵守し、常に知識・技術の向上を目指し、助産師としての質の担保を図る責務がある。また、過失・無過失を問わず事故の可能性は皆無とは言えず、必ず助産所責任保険に加入することも、対象者に対する責任と言える。

1) 業務手順作成

- ① 妊産褥婦のライフサイクルをふまえた助産診断が必要となり、健康診査が開始されるが、妊婦健康審査の手順を作成する。
- ② 妊産褥婦および家族が、助産師の業務範囲を理解し、受診できるよう説明文書を作成する。
- ③ 助産所開業マニュアルを参照し、自施設にあった業務手順の改正を図る。

2) 業務計画の立案・実践・考察・評価

- ① 助産記録用紙に、計画の立案・実践・考察・評価を記録する。
- ② 助産記録から、他の従業者が妊産褥婦が理解できる内容とする。

3) 症例検討

- ① 定期的に事例検討を実施する。
- ② 事例検討の内容に従業者と共有するよう、月1回の検討会を開催する。

4) 業務検討

- ① 助産所業務検討会を定期的に開催し、常に業務改善に取り組む。

5) 助産師の質の向上

- ① 助産所内の勉強会の実施、外部の講習会、研修会に参加して自己研鑽に勤める。
- ② 助産所内従業員からの勉強会の要望は取り入れる。
- ③ 1年間2回以上、外部の研修に出かけ知識を取り入れる。
- ④ 地域における行事やサークル活動への積極的な参画とネットワーク作りに参画する。

6) 後輩の育成

- ① 助産師学校、看護大学などの助産実習を積極的に受け入れ、効果的な実習への支援を行なう。

4. 人事管理

助産師は、お互いの知識・技術の向上を図り、創造力を駆使した業務に取り組む必要がある。また、自ら健康管理ができるようにしなければならない。

- 1) 各自業務目標を設定する。
- 2) 施設の役割分担を明確にし、責任ある業務の実践を図る。
- 3) 有機的なチームワークによる業務の実践を図る。
- 4) 助産所管理者は、従業員の性格や力量等を考慮した役割分担を行い、業務内容の選定、診察介助、助産介助、母乳管理指導等の支援を行なう。
- 5) 従業員間の交流・ねぎらいも含め、従業員の福利厚生の実現を図る。
- 6) 定期的な健康診断を実施し、従業員の健康管理を図ると共に自己管理ができるような指導を行う。(1年に1回 健康福祉センターにて受ける)

5. 記録物管理

記録物は日ごろから必要事項が正確、簡潔、明瞭に記載されていなければならない。又、データー、カルテの開示が求められたらいつでも提示できるように整理、保管(最低5年)が必要であるが、当事者の個人情報保護には充分留意が必要である。

- 1) 記録物
 - ① 妊娠・分娩・産褥・新生児経過記録・パースプラン・助産診断・保健指導記録・母乳相談記録・妊婦名簿・電話相談記録など
- 2) 関連医療機関との連携書類
 - ② 診察依頼状、搬送依頼状、保健福祉センター・行政との連絡票など

6. 施設物の管理

助産所の施設は開設目的に基づき、利用者が安全と清潔、安心、安らぎ、快適等、それらが機密に統一感を持てる場としての要件を備える必要がある。そのためには、確実に定期的なメンテナンスの実現を図り、且つ、経費の積み立ても考慮しての経営管理が要求される。

- 1) 診察、助産の場

- ① 妊娠、分娩、産褥、新生児の健診診査およびケアの場として、安全性、清潔性、効率性を重視して整える必要がある。
- 2) 快適空間の場
 - ② 家庭的な雰囲気の中、安心感、安らぎ、暖かさがある職場空間とともにリラックスできる設備の考慮が重要である。
- 3) 人が集う場
 - ① 助産師の勉強会、母親たちのサークル活動の場、また、地域に根ざした活動を応援することで多くの人たちが関わるスペースを確保することが望ましい。

7. 院内掲示事項

院内掲示事項は、医療法第14条の2第1項に定められている。

- 1) 提示しなければならない事項
 - ① 助産所管理者は厚生労働省令の定めるところにより、当該助産所内に見やすいように提示しなければならない。
 - ・管理者の氏名
 - ・業務に従事する助産師の氏名
 - ・助産師の就業日時
 - ・嘱託医師の氏名

8. 災害対策

災害はいつ起こるかわからない。「いざ!」というとき適切に避難誘導・支援ができるように日ごろから心掛けておく必要がある。日本助産師会作成の「助産師が行う災害時支援マニュアル」を熟知しておくことが大切である。

- 1) その地区の避難場所の地図を目のつきやすいところに提示すると共に、児施設の避難経路を掲示する。
 - ① 入院時、本人や家族に、避難場所や避難方法を教え、非常事態にもあわてることなく、職員の誘導に従うよう説明しておく。
 - ② 非常用品の整備（担架、梯子、おぶい紐、毛布、懐中電灯、ローソク、マッチ、非常食、デイスポ分娩用品など）一定の場所に置き、日ごろの点検を怠らない。
 - ③ 消火器はすぐに使用できるように、使用方法を熟知し有効年月日の点検、火の場所や入所室の近くに設備しておく。
 - ④ 夜間、助産所内の巡回、火の元、戸締り等を注意し防災に努める。できれば、セキュリティシステムを設置する。
 - ⑤ 医薬品や危険物などは安全で適切な場所に保管しておく。

9. 医療廃棄物および胎盤等の管理

医療廃棄物は、適正に処理しなければならない。

1) 医療廃棄物について

- ① 注射器、分娩時使用の血液付着物は、業者に依頼し特殊容器で回収してもらう。
- ② 業者との契約の際、特別管理産業廃棄物収集運搬許可書をもっているかを確認する。

2) 胎盤処理に関して

- ① 人間の臓器に該当する胎盤の処理は認定を受けた処理業者と契約を結ぶ。
- ② 各市町村の条例に則って行う必要がある。
- ③ 胎盤等を土に埋めたり、自宅に持って帰らせたりしてはならない。

10. 経営管理

助産所管理を円滑に行うには、収益の増加を図る経営が要求される。これには、サービスの向上、維持を保ちつつ、無駄な支出を抑える経営が必要となる。

1) 助産所を開設するには金融制度・保障を利用し、過不足ない設備、物品、雇用体制や条件、従業員数を考え合理的な運営を図る。

- ① 年間事業計画と予算書の作成をする。
- ② 月次決算が望ましい。
- ③ 年間の決算書を作成する。
- ④ 帳簿作成には、伝票類を正確に保存し、区分け（現金出納帳・預金台帳・仕入帳）をして分かりやすいようにしておく
- ⑤ 助産所と住居が同一建物の場合は費用区分を明確にしておく。

2) 採用

① 基本的考え方

- ・助産所は年中無休・24時間体制であるため、助産師各自がそれぞれに全責任を持つことが当然となることから助産所の業務の特性を理解している助産師を採用することが必然性となる。また、専門職以外の仕事を任せられる人材の採用も必要である。
- ・採用時、雇用契約を結ぶ

② 就業形態

- ・常勤
- ・パートタイマー

③ 給料算定

- ・助産所の時間給は、各助産所の条件・業務内容・形態・によってさまざまであるが、ひとつの目安としては公務員の給与に順ずるところがある。
- ・明確にしておくこととくに、就業時間及び労働時間、時間外の対応、休日、休暇基本給及び諸手当、給与支払日、賞与、福利厚生等
- ・パートタイマーの条件として、就業時間、給与、税金控除、年間給与の限度額の

調整

- ・資格の有無によって業務の分担を決める。

④ 雇用関連法規の遵守

- ・労働基準法
- ・女子労働基準規定
- ・労災保険
- ・雇用保険
- ・男女雇用機会均等法による母性保護