

II. 資料編

「無床診療所等における医療安全管理担当者研修」プログラム

平成20年11月29日(土) 9:45~16:20

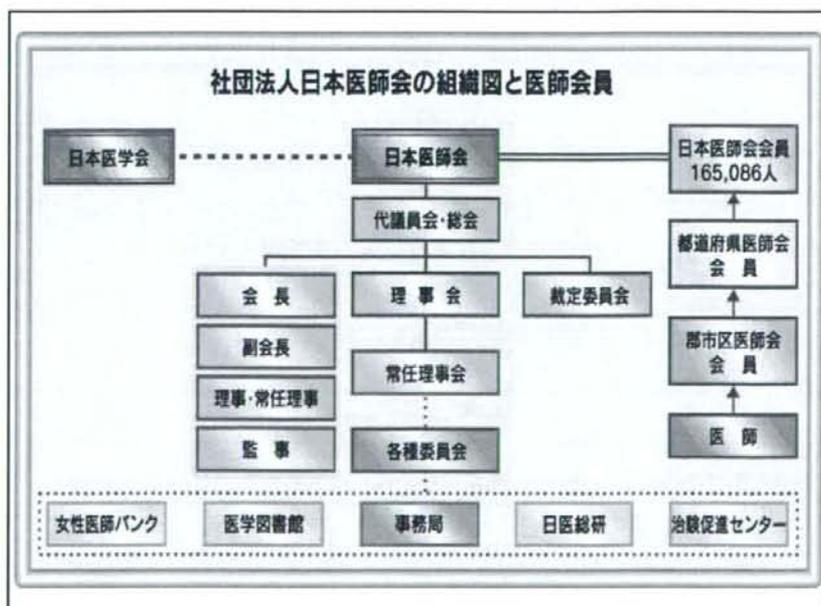
	時 間		内 容	
午前	9:20~		受付	
	9:45~9:55	10分	開催の挨拶	
	9:55~10:00	5分	オリエンテーション	
	10:00~12:00			シンポジウム:各関連団体における医療安全の取り組み 座長:国立保健医療科学院 政策科学部長 石川雅彦
		30分		「日本医師会における医療安全の取り組み」 日本医師会 常任理事 今村 定臣
		30分		「日本歯科医師会における医療安全の取り組み」 日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会委員 平田 創一郎 (東京歯科大学 社会歯科学研究室 講師)
		30分		「日本助産師会における医療安全の取り組み」 日本助産師会 安全対策委員会委員長 山田 美也子
30分		質疑応答		
12:00~13:00		昼 食 ・ 休 憩		
午後	13:00~15:00		「無床診療所等における医療安全の取り組み」 座長:国立保健医療科学院 政策科学部長 石川雅彦 ※自施設の取り組み紹介(各20分)、意見交換など(60分)	
		20分	“一般診療所における医療安全管理の取り組み” 医療法人 岡眼科クリニック院長 岡 義隆	
		20分	“歯科診療所における医療安全管理の取り組み” 医療法人社団 みほ歯科医院院長 中島 丘	
		20分	“助産所における医療安全管理の取り組み” 山本助産院院長 山本 詩子	
	60分		自己紹介および意見交換	
15:00~15:10	10分	休 憩		
15:10~16:10	60分		無床診療所等における医療安全管理体制構築に関する提案 国立保健医療科学院 政策科学部長 石川雅彦	
16:10~16:20			修了の挨拶	

無床診療所等における医療安全管理担当者研修

日本医師会における 医療安全の取り組み

日本医師会 常任理事
今村 定臣

平成20年11月29日

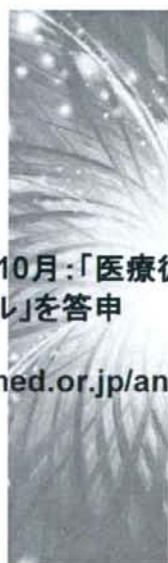


本日お話しすること

- 1.組織図「各種委員会」の中の「医療安全対策委員会」の活動
- 2.組織図「事務局」の中の「医療安全対策課」が事務を担当する「医療安全推進者養成講座」の概要
- 3.同じく「医療安全対策課」が事務を担当するホームページ「Medsafe.net」の概要
- 4.組織図「各種委員会」の中のプロジェクト委員会で検討してきた「産科医療補償制度」について

1. 医療安全対策委員会

- ① 平成9年7月：医療安全対策委員会を設置
- ② 平成10年3月：「医療におけるリスクマネジメントについて」を答申
- ③ 平成13年8月：「患者の安全を確保するための諸対策について」を答申
- ④ 平成15年11月：「医療安全推進のために医師会が果たすべき役割について」を答申
- ⑤ 平成18年2月：「安心・安全な医療提供を実践するための方策について—患者の安全確保に向けた自立的な取り組み—」を答申



医療従事者のための
**医療安全対策
マニュアル**

- ⑥ 平成19年10月：「医療従事者のための医療安全対策マニュアル」を答申

<http://www.med.or.jp/anzen/manual/menu.html>

「医療従事者のための医療安全対策マニュアル」

- 平成19年「日医雑誌」11月号とともに、日医会員全員へ配布。
- Web上では、冊子の全頁をPDFファイルで公開。さらに冊子には掲載できなかった事例も「Web版解説」として紹介。
- 日本医師会Topページ⇒「患者の安全確保対策室」⇒「マニュアル」で閲覧可。

表 安全管理体制の整備（対象となる医療機関の拡大）

	一般病院	有床 診療所	無床 診療所	特定機能 病院
医療安全管理体制の整備 10ページ参照				
(1) 医療の安全を確保するための指針の策定	○	○	○	○
(2) 委員会の開催	○	○	×	○
(3) 従業者に対する研修の実施	○	○	○	○
(4) 医療機関内における事故報告	○	○	○	○
・ 医療安全管理者の配置	△	△	△	●
・ 医療安全管理部門の設置	△	△	△	○
・ 患者相談窓口の設置	△	△	△	○
院内感染対策の体制の確保 11ページ参照				
(1) 院内感染対策のための指針の策定	○	○	○	○
(2) 委員会の開催	○	○	×	○
(3) 従業者に対する研修の実施	○	○	○	○
(4) 医療機関内における事故報告	○	○	○	○
・ 院内感染対策担当者の配置	△	△	△	●
医薬品に係る安全確保のための体制の確保 12ページ参照				
医薬品に係る安全確保のための体制の確保	○	○	○	○
医療機器に係る安全確保のための体制の確保 13ページ参照				
医療機器に係る安全確保のための体制の確保	○	○	○	○

施行 平成14年10月 平成15年4月 平成16年3月 平成19年4月
 ●：責任者を義務化 ○：義務化 △：推奨（助産） ×：不要（適用除外） (1)：500名以上病床あり医療委員会

医療安全全国共同行動

2008年5月  2010年5月

- 2008年5月17日 キックオフ！
- キャンペーン期間は2年間
- 全国の病院が自主的に参加登録を行い8つの行動目標に取り組む
- 呼びかけ団体
医療の質・安全学会／日本病院団体協議会／日本医師会／日本歯科医師会／日本看護協会／日本臨床工学技士会

医療安全全国共同行動における 8つの行動目標

1. 危険薬の誤投与防止
2. 周術期肺塞栓症の防止
3. 危険手技の安全な実施
4. 医療関連感染症の防止
5. 医療機器の安全な操作と管理
6. 急変時の迅速対応
7. 事例要因分析から改善へ
8. 患者・市民の医療参加

- 「医療安全全国共同行動」の参加対象は“病院”



- 有床・無床診療所等、“全ての医療機関”で行動できることはないか？



- そこで、今期(平成20・21年度)の日本医師会・医療安全対策委員会では、事故予防に焦点をあてた『医療事故削減戦略システム』について検討を開始



- 対象は病院だけでなく診療所等に拡大。「事故後の対応」から「事故を未然に防止」へ。目標は実践できる“システム”を作り上げること！

平成20・21年度 医療安全対策委員会

- 2008年8月:第1回 / 9月:第2回 / 11月:第3回 委員会を開催
- 目標
 - ・医療事故削減を成果として示す
 - ・診療所でも取り組める具体的行動の開始
- これまでの討議概要
 - ・医療事件事例の特徴を把握
 - ・具体的実行方法をどう提示するか
 - ・報告事例に対する各医師会の対応
 - ・医師会会員への教育方法

平成20・21年度 医療安全対策委員会

■ 今後討議予定の内容

- ・医療事故削減のための具体策
- ・本委員会としての重点行動目標
- ・医師会会員にインセンティブを持たせる方策
- ・医療事故事例の分析表作成

2. 医療安全推進者養成講座

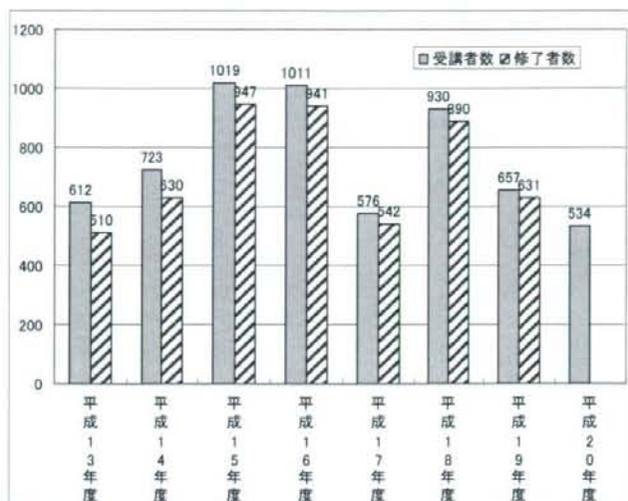
<http://www.med.or.jp/anzen/koza.html>

講座の目的

- 医療機関において合理的かつ適切な安全管理を実施するためには、安全管理に対する知識と技術を身につけた人材の確保が必要。
- そこで本講座は医療事故や医療紛争の背後にある本質的な問題に適切に対処できる人材を育成・養成することによって、医療関係機関の組織的な安全管理体制の推進を図ることを目的に開設された。

- 平成13年開設（紙媒体による通信教育）
- 平成18年度からe-learningに変更
- 平成13年度～平成19年度の7年間の延べ修了者数は5,091人
- 平成20年度の受講者数は534人

医療安全推進者養成講座
受講者／修了者の推移



平成20年度職種別受講者数

職 種	受講者数	割 合
医師・歯科医師	144	27.0%
看護職員	156	29.2%
病院・診療所事務員	80	15.0%
医師会苦情・相談受付 窓口業務担当者	13	2.4%
その他	141	26.4%
合計	534	100.0%

平成20年度年代別受講者数

年 代	受講者数	割 合
29歳以下	38	7.1%
30～39歳	144	27.0%
40～49歳	197	36.9%
50～59歳	132	24.7%
60～69歳	19	3.6%
70歳以上	4	0.7%
合計	534	100.0%

平成20年度スケジュール

- 平成20年4月15日第1教科公開(学習開始)
- 以後1ヶ月に1教科のペースで公開
- 各教科の演習問題にWeb上から回答送信
- 全9教科の演習問題に締切期限内に9割以上回答をし、その回答を送信した方には、日本医師会長名で修了証を発行

- 年間受講料: 30,000円

【平成20年度 カリキュラム】9教科 + 講習会1日

- 第1教科 具体事例から学ぶ医療事故対応
- 第2教科 事故防止職場環境論
- 第3教科 医療安全対策概論
- 第4教科 医事法学概論
- 第5教科 医療施設整備管理論
- 第6教科 医療コミュニケーション論
- 第7教科 医療安全と医療経営
- 第8教科 医療事故の分析手法論
- 第9教科 医療現場におけるコーチング術

平成20年度 医療安全推進者養成講座講習会の概要

- 11月9日(日) 13時～17時 日医会館大講堂にて開催
- プログラム
 - ・「医療事故に対する原因究明と再発防止に関する取り組みについて」講師:後 信 (日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部部長 産科医療補償制度運営部技監)
 - ・「医療事故防止に対する現場の取り組み」講師:望月 泉(岩手県医師会常任理事/岩手県立中央病院副院長)
 - ・「医療事故防止へのシステム構築」講師:北原 光夫(慶應義塾大学病院 病院経營業務担当執行役員/慶應義塾大学医学部教授)
- ・シンポジウム「医療事故の削減を目指して」コーディネータ 木下勝之 講師: 後信 / 望月泉 / 北原光夫

3.医療安全推進者ネットワーク Medsafe.Net

<http://www.medsafe.net/>

- 平成14年4月会費制のホームページを開始
- 目的:医療安全に係る継続的な情報収集・発信を行い、医療安全に資する
- 平成20年4月より無料公開へ
- 医師並びにその他の医療従事者、および国民へ向け、広く医療安全に資するための情報を発信するためにオープン化とする

主なコンテンツ

- ①スペシャリストに聞く！
医療、その他の各分野のスペシャリストにインタビューした記事を掲載
- ②医療安全をとりまく動向・ここに注目！
医療安全推進の視点から注目すべき社会動向、システム・商品の動向を取材した記事など
- ③ほっと情報・ほっと商品
セミナーの案内、各機関の発表、書籍・商品などホットな話題を紹介

- ④医療事件判決コーナー
最近の判例の中から注目すべきものを、弁護士による整理をもとにして紹介
- 【判例評釈コーナー】
毎月2件、弁護士の視点で選択された判例を評釈とともに紹介
- 【判例速報コーナー】
医療安全に関する裁判例の速報を紹介

最近の更新状況

- 2008/11/7
海外でも注目の日本発、冠動脈バイパス手術訓練ロボット登場を医療安全をとりまく動向・ここに注目！に掲載しました。
- 2008/11/6
医療現場でのMedical SAFERの活用と効果についてをほっと情報・ほっと商品に掲載しました。
- 2008/10/23
組織の構造的要因によって起こる事故・不祥事を予防するための「組織の健康診断セルフチェックシステム」を医療安全をとりまく動向・ここに注目！に掲載しました。
- 2008/10/21
患者が死亡したのは買込の早期発見に必要な買込検査などの実策を怠ったためであるなどとして損害賠償請求した事案を判例速報に掲載しました。
- 2008/10/15
病院設計の医療安全対策を医療安全をとりまく動向・ここに注目！に掲載しました。
- 2008/10/15
No.128、129を判例評釈に掲載しました。
- 2008/10/7
新型インフルエンザ対策、日本の現状と課題は何かを医療安全をとりまく動向・ここに注目！に掲載しました。
- 2008/10/6
福島県立大野病院事件の事実経過等を判例速報に掲載しました。

4.産科医療補償制度

日本医師会における経緯①

昭和47年3月

「『医療事故の法的処理とその基礎理論』に関する報告書」で提言

1.医療事故が発生した場合には、厳格な審査により、医師に責任ありと判断されれば、速やかに、賠償の責めに任ずる

2.医師として過失がないのに不可避免的に生ずる重大な被害に対しては、国家的規模で損失補償制度を創設しこれに対する救済を図ること

3.現行裁判制度と別個に国家機構としての紛争処理機構の創設

日本医師会における経緯②

平成18年1月

「医療に伴い発生する障害補償制度検討委員会」による提言

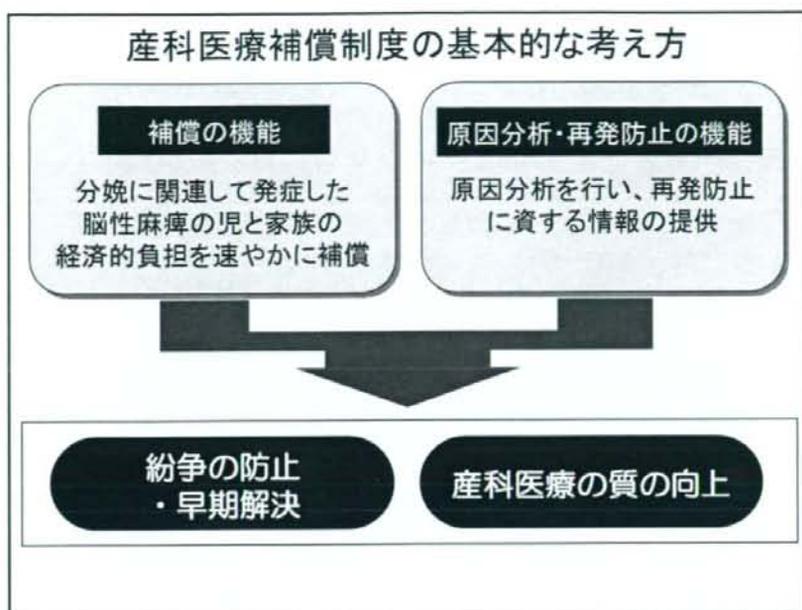
- 医療に伴い発生した障害に対し、迅速、公平な補償を行う公的補償制度の導入が必須。
- この制度は本来、医療行為に関連した全ての障害に適用することが望ましい。
- 実現可能で、かつわが国の政策課題にも合致し、最も緊急度が高い、「分娩に関連した脳性麻痺に対する補償制度」の先行実施を求める。

具体化

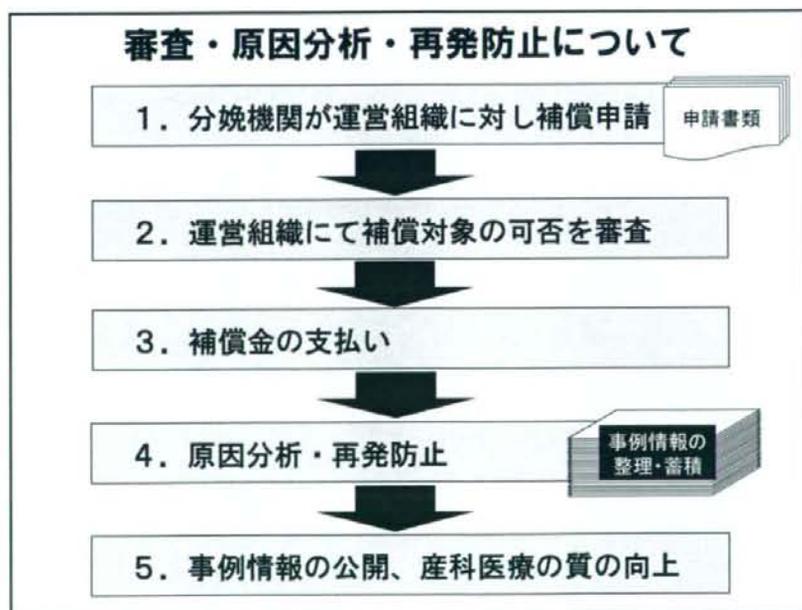
平成18年8月

「『分娩に関連する脳性麻痺に対する障害補償制度』の制度化に関するプロジェクト委員会」が答申書にて、制度の具体的な案(補償対象、運営機構、補償額、財源等)を提示

産科医療補償制度の基本的な考え方



審査・原因分析・再発防止について



産科医療補償制度に関する最近の動き

財団法人日本医療機能評価機構を運営組織として、損害保険会社を活用し、平成21年1月1日より制度開始

- 掛金(1分娩あたり30,500円、「Webシステム」を導入する場合は30,000円)は、分娩機関^{*}が負担
- 産科医療補償制度への加入に伴う分娩費用の増額(3万円程度)が想定される
- 出産育児一時金の引き上げ(35万円⇒38万円)、しかし制度未加入の医療機関では据え置き(35万円のまま)

分娩機関が制度未加入だったために脳性麻痺児が補償を受けることができない、という事態は防ぐべきであり、原則として、全ての分娩機関が本制度に加入する必要があります。
(2008年11月10日時点の加入率=95.2%)

※分娩を取り扱う病院、診療所、助産所

ご清聴ありがとうございました。



日本医師会

平成20年11月29日(土) 於 国立保健医療科学院
シンポジウム「各関係団体における医療安全の取り組み」

日本歯科医師会における 医療安全の取り組み

日本歯科医師会 歯科医療安全対策委員会委員
東京歯科大学 社会歯科学研究室
平田 創一郎

ヒヤリ・ハット事例調査報告書 (平成17年7月)



医療法改正前後の取り組み

- ・ 感染症対策等 → 個別対応
- ・ ヒヤリ・ハット事例調査報告書(平成17年7月)
- ・ 歯科医療安全対策ネットワーク事業
- ・ 日本歯科医師会雑誌(平成19年2月号)
 - 医療安全の特集
- ・ 日本歯科医師会雑誌4月号付録DVD(平成18年度日歯生涯研修ライブラリー)
 - 「一般歯科診療所における医療安全」
- ・ 歯科診療所における医療安全を確保するために - 改正医療法によって義務づけられた指針・手順書・計画の編集例について - (平成19年6月)

歯科医療安全対策ネットワーク事業

1. 理念
歯科診療所は、国民の視点にたって歯科医療の質の向上と安全確保をめざし、安全で安心、信頼される歯科医療サービスを提供できるように務める。
2. 目的
歯科診療所での医療事故の発生予防、発生時対応、再発防止対策を講じる。そのために経年的に医療事故、医事紛争の事例を収集・集計分析等を行い、その事例を蓄積し歯科医療安全の推進をはかる。
3. 事例収集
日本歯科医師会会員の医療機関で発生し、都道府県歯科医師会が把握している①医療事故事例、②医事紛争事例を対象とする。
4. 事例の収集、集計、分析機関
都道府県歯科医師会を経由して報告された事例は、日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会が収集、集計、分析等を行う

計りし事故は防げます

歯科医療を安心して受けるために

平成17年3月

日本歯科医師会
100年誕生記念事業

歯科医療 安全対策Q&A

100問

歯科医療安全対策ネットワーク事業の流れ

