

### 医療安全の知識を活かす

中島 丘 長 坂 浩 安全への心構え生活 AED体験学習  
一歩引と医療の連携 教育活動リーダーとしての役割  
日本学校歯科医学会誌, 94, 42-49, 2007

Midori Dental Association

### 事故・インシデント報告書

山本真樹 中島 丘 歯科医職における「ヒヤリ・ハット」事例の収集とその活用方法について  
日本歯科管理雑誌, 41, 203-207, 2007

浅野孝宏 ほか 特別養護老人ホームの口腔に関するインシデント分析  
老年歯科医学, 23, 173, 2008

Midori Dental Association

### 当院での研修目標

1. ヒヤリハットの収集と医療安全
2. 院内での情報の共有化
3. 従業員のレベルの標準化

Midori Dental Association

### 診療室での安全対策

中島 丘 ほか 横浜市長浜歯科医会における歯科訪問診療の試み  
-第4報 診療時に登録された心電図所見-  
日本学校歯科医学会誌, 94, 186-193, 2004

Midori Dental Association

### 歯科衛生士の院内トレーニング

ICLS講習 常勤2名, 非常勤2名  
AHA-BLS 常勤1名, 非常勤1名  
視S 常勤1名, 非常勤1名

中島 丘 (高水正明監修) 歯科医師・歯科衛生士のための実践歯科診療補助  
医療事故に-対する対処法, p204-213. 医歯薬出版, 2008

Midori Dental Association

### ご清聴ありがとうございました

ご質問等ございましたら  
下記アドレスにお願いいたします

[miho@nikka-sa2.so-net.ne.jp](mailto:miho@nikka-sa2.so-net.ne.jp)

Midori Dental Association

国立保健医療科学院於 平成20年11月29日

開業助産所における医療安全の  
取り組み

山本助産院  
助産師 山本幹子

助産師の役割 平成20年11月29日

**安全な分娩をめざす！！**

リスクの高い妊娠をより分ける能力のある助産師が産婦人科医の後方支援のもと大半の問題のない妊婦健診、お産に関わるしくみをつくる

ハイリスクは、高度技術を有する産婦人科医師へつなぐ

ウォーリーを探せ 異常は光輝く

嘱託医師・嘱託医療機関 平成20年11月29日

**A型** 施設あり 分娩扱いあり  
(分娩入院及び家庭分娩)

**B型** 施設あり 分娩扱いなし  
(産褥入院及び外来保健指導)

Aは、嘱託医師・嘱託医療機関が必要

クリニックとの連携について 平成20年11月29日

(妊娠初期)

- ・ クリニックにて妊娠の診断、血液検査(血液一般、感染症)
- ・ 血液検査より3週間後助産院受診

(妊娠中期)

- ・ 妊娠20週前後、クリニックにて、エコー、妊婦健診、貧血検査依頼
- ・ 妊娠30週前後 クリニックにて、エコー、妊婦健診、腔分泌培養、貧血検査依頼

妊娠中のトラブル的実事項 平成20年11月29日

- ・ 貧血・・・Hb10.1～10.6g/dl 鉄剤内服処方依10.0g/dl 以下 鉄剤内服処方、注射にて治療依頼
- ・ GBS・・・抗生剤処方依頼、産婦陣痛発来後、もしくは破水後内服開始
- ・ BEL・・・30週前後、逆子体操、三陰交、至陰つぼ刺激、鍼灸紹介 32週前後、鍼灸治療院、クリニックにて診察依頼
- ・ その他、妊婦健診時、I UGRや、NST(助産院で36週、38週、40週でモニター装着)で異常認められた場合、クリニックへ診察依頼

嘱託医への診察依頼表 平成20年11月29日

・ (妊婦健診予約依頼書)

・ OQ 緊急度

・ ご連絡お願い申し上げます。 記入日: 年 月 日

・ 施設名称 (W 〇)

・ 産婦氏名 年 月 日 年 月 日

・ OQクリニックID

・ 予定日 年 月 日

・ (依頼検査項目)

・  妊婦健康検査

・  2週間の妊婦健診-B-Score

・  3週間の妊婦健診(腔分泌培養)クラミア-GBS-カンジタ

・ 羊水-B-Score

・  B-Score・妊婦健診 検査項目: W

・  OQ-PROM 胎生動脈力

・  BEL 外周転

・  異常治療 内服・静注 (ヘキシド)

・  その他の血液検査

・  血液検査以外の検査

・  スコア、クラミア、GBS、カンジタ、NST

・ その他

・ (特記事項)

クリニックとの約束事項

平成20年11月29日

(妊娠後期)

- 予定日超過・・・40週 1週間に2～3回モニター装着
- 41週 毎日モニター装着 クリニック受診、エコーにて診断依頼
- 41週～42週(曜日考慮) クリニックにてインダクション

クリニックとの約束事項

平成20年11月29日

(分娩時)

- PROM・・・陣痛発来していなければ抗生剤処方依頼 NSTにて観察
- 24時間経過しても陣痛発来していなければクリニックにてインダクション
- 産後出血・・・1000ml以上 血管確保、メテナリン内服、もしくは注射
- 分娩後貧血チェック10、0g/dl以下場合、入院中フェジンを静脈注射
- 退院時貧血改善していなければ、クリニックで、治療依頼
- 分娩遅延・・・微弱陣痛、回旋異常、CPD等の原因を判断し、状況に応じてクリニックでの分娩あるいは他院への転院を考慮する。

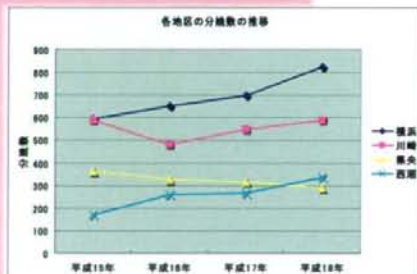
分娩総数の推移 平成15年～19年

平成20年11月29日

	横浜	川崎	県央	西湘	合計
平成15年	594	587	363	171	1715
平成16年	652	481	327	258	1718
平成17年	698	548	315	266	1827
平成18年	825	589	288	334	2036
平成19年	854	617	297	389	2162

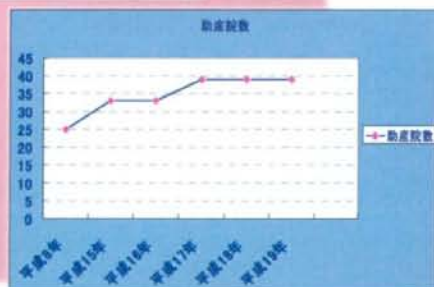
4地区分娩数推移

平成20年11月29日



神奈川県助産院数

平成20年11月29日



平成17年母体搬送

平成20年11月29日





新生児搬送数 平成20年11月29日

	17年	18年	19年
全体	1803	2036	2162
非緊急搬送	5	7	9
	0.30%	0.40%	0.40%
緊急搬送	14	11	25
	0.70%	0.60%	1.10%

連携 平成20年11月29日

地域医療機関との連携

病院 ・ 保健所 ・ 助産院

問題をピックアップして、必要と思われるところにつなぐ。

- 安全の先取り 平成20年11月29日
- 1) ガイドラインを守る ふるいにかける
  - 2) 抱え込まない
  - 3) 抱えずぎない
  - 4) 早く手放す

- 各所のコンセンサスを得るには 平成20年11月29日
- ・ 神奈川県周産期救急連絡会
  - ・ 横浜市2次救急連絡会
  - ・ 金沢区周産期救急連絡会
  - ・ 産科医・小児科医・助産師・行政からの信頼を得るには、地道な努力が必要
  - ・ ほうれんそう 報告・連絡・相談
  - ・ 分娩集計 研究発表に出す
  - ・ 病院助産師・開業助産師の合同研修
  - ・ 風通しのよい関係を作る

- 搬送時のマナー 平成20年11月29日
- 1) 必ず電話をしてから
  - 2) 紹介状をわかりやすく書く・搬送用紙記載
  - 3) 検査データを添付する
  - 4) 助産録のコピーを添付する
  - 5) 搬送時同行する
  - 6) 挨拶・お礼を述べる・・・礼状
  - 7) 後日様子を見に来院する・・・本人からの感謝
  - 8) 搬送先の指示に従うように十分に説明する
  - 9) 退院後のフォローを怠らない
  - 10) 日頃から顔の見える連携を作っておく

**Not doing well !!**  
急変はない予兆をキャッチせよ

## 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

2008. 11. 29

無床診療所等における医療安全管理担当者研修  
厚生労働省科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)  
「無床診療所等における医療安全管理体制構築に関する研究」  
(主任研究者:石川雅彦)



国立保健医療科学院 政策科学部  
石川 雅彦

## 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

【本日のテーマ】

- 1) 医療安全管理体制整備の現状
- 2) 地域における医療安全ネットワーク構築
- 3) 実践的医療安全トレーニングの実施

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

### 医療安全に関する政策上の3つの流れ

- 1) 医療安全対策加算:平成18年4月、新設
- 2) 医療安全管理者の業務指針および  
養成のための研修プログラム作成指針  
平成19年3月、公表
- 3) 良質な医療を提供する体制の確立を図るための  
医療法等の一部を改正する法律の  
一部の施行(第2 医療の安全に関する事項)  
平成19年4月、施行

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

### 平成18年度診療報酬改定における主要改定項目について 医療安全対策加算の新設

急性期入院医療において、医療機関内の医療安全管理委員会の連携による、より実効性のある医療安全対策を組織的に推進するため、医療安全対策に係る専門の教育を受けた看護師、薬剤師等を医療安全管理者として専従で配置している場合について、入院基本料に対する加算を新設する。

**新** ・医療安全対策加算(入院初日) 50点

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

### 【医療安全対策加算】 (問16)適切な研修とはどのような研修か。

(答)

- ・国及び医療関係団体等が主催する研修
- ・医療安全管理者の養成を目的とした研修であること。
- ・通算して40時間以上又は6日程度の研修であること。
- ・院内の安全管理のための体制確保のための研修ではなく、  
医療安全に関する制度、医療安全のための組織的な取組、  
事例分析・評価・対策、医療事故発生時の対応、  
コミュニケーション能力の向上、職員の教育研修、  
意識の向上等のカリキュラムが盛り込まれた研修であること。
- ・講義又は具体例に基づく演習等が実施される研修であること。  
なお、既に受講した研修がこれらの要件を満たしていない場合には、不足する要件を補足する研修を追加受講することも差し支えない。

(18.31医療解説)

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

### 医療機関における安全管理体制の整備の義務化

目的:医療機関の規模、機能に応じた安全管理体制の整備

	特定機能病院臨床研修病院	一般病院	有床診療所	加床診療所等
平成14年10月施行 院内安全管理体制の整備	①安全管理のための指針の整備 ②安全管理委員会の設置 ③院内報告制度の整備 ④安全に関する職員研修の実施			
平成15年4月施行 医療安全管理者の配置	指導	指導	指導	
医療安全管理部門の設置	指導	指導	指導	
患者相談窓口の設置	指導	指導	指導	

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 医療機関の規模・機能に応じた 安全管理体制整備の取組み

医療機関の規模・機能	特定機能病院 臨床研修病院 一般病院 有床診療所	無床診療所等
安全管理体制	①安全管理のための 指針の整備	①安全管理のための 指針の整備
整備が 義務化された 安全管理体制	②安全管理委員会の 設置	
	③院内報告制度の整備	③院内報告制度の整備
	④安全に関する職員 研修の実施	④安全に関する職員 研修の実施

石川博志 看護実践15:4-2008

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 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

【本日のテーマ】

- 1) 医療安全管理体制整備の現状
- 2) 地域における医療安全ネットワーク構築
- 3) 実践的医療安全トレーニングの実施

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 医療安全推進における課題

- ① 医療安全におけるリーダーシップの発揮
- ② 医療安全推進に必要な医療安全管理者、および医療安全推進者等の人材育成
- ③ 無床診療所等における医療安全管理体制の整備を含めた地域単位での医療安全の推進  
⇒ 地域における  
医療安全ネットワークシステムの構築

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 今、なぜリーダーシップか？

医療安全を取り巻く状況の複雑化



医療安全を確保・推進するために  
組織一丸となった取り組みが必要



トップマネジメントと医療安全管理者をはじめとするそれぞれの立場における  
リーダーシップ発揮が重要！

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 組織の“医療安全力”を高める

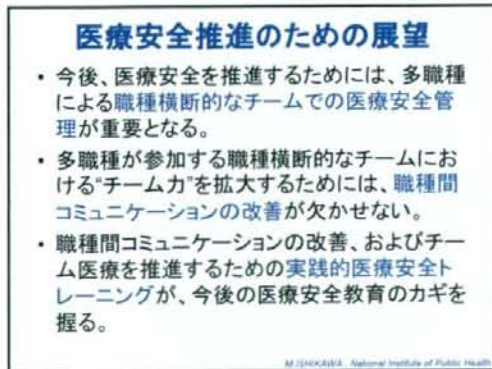
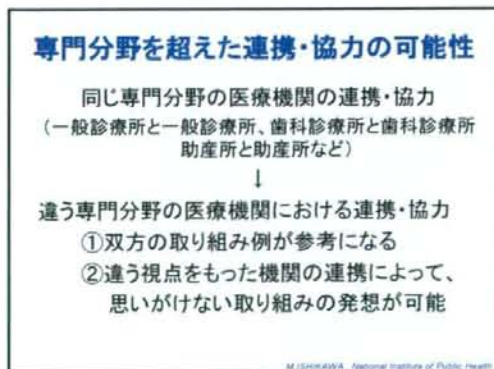
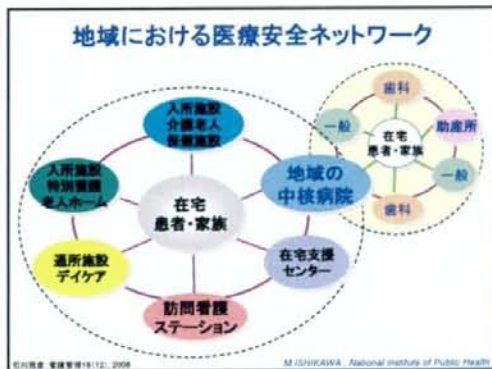
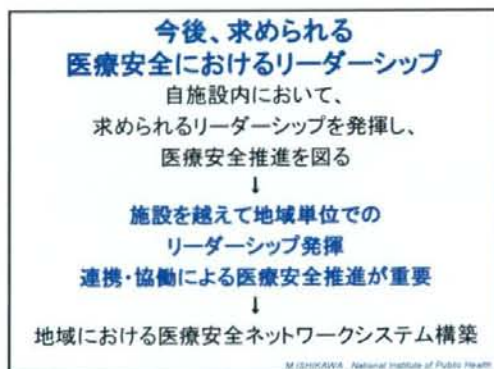
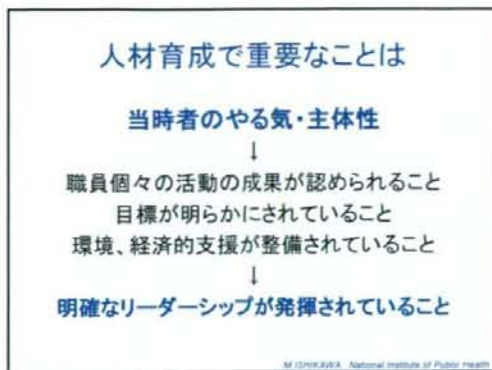
トップマネジメントはもちろん  
医療安全管理者  
部門・部署の責任者や各安全関連の委員会  
そして、職員個々が  
それぞれの立場に求められている  
リーダーシップを発揮する  
↓  
組織の“医療安全力”が高まる

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health

## 組織の“医療安全力”を高める取り組み

- ① トップマネジメントのリーダーシップ
- ② 職員個々の医療安全に関する能力育成
- ③ 職員個々の連携・協働による能力の結集

M ICHIKAWA, National Institute of Public Health





## 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

【本日のテーマ】

- 1) 医療安全管理体制整備の現状
- 2) 地域における医療安全ネットワーク構築
- 3) 実践的医療安全トレーニングの実施

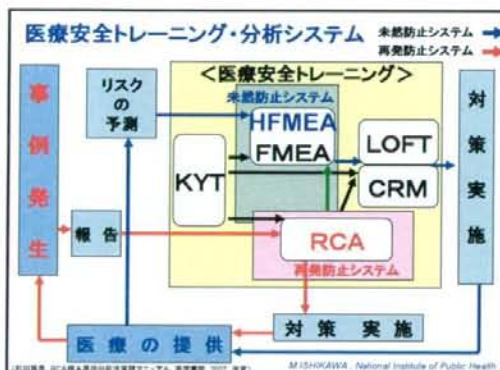
M ISHIKAWA, National Institute of Public Health

## 医療安全トレーニングとは・・・

- 医療安全トレーニングは、医療者の**リスクセンスを磨き**、医療事故の発生要因などの知識を理解し、医療事故防止対策を実施するために必要な技術を身につけるとい**個人**の**能力育成**と同時に、**チーム医療を推進**することを目的として実施される。

石川博光, NCI(東京大学)国際医療研究センター, 東京医科歯科大学, 2007

M ISHIKAWA, National Institute of Public Health



## 医療安全教育の成果



## リスクを予測・防止するには・・・

ある状況におけるリスクに自ら**“気づく力”**

↓

気づいたリスクにどのような対応が必要か  
**“考える力”**

↓↓

この2つの**“気づく力”**+**“考える力”**によって

↓↓↓

**リスクを予測、対応して、行動化(防止)**

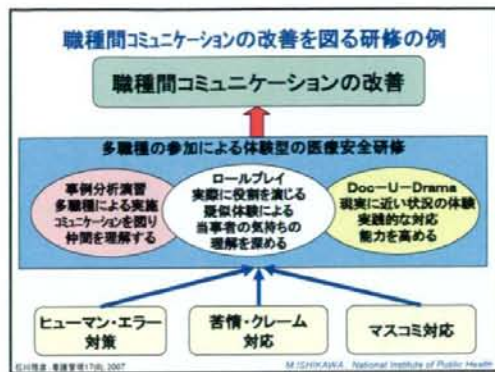
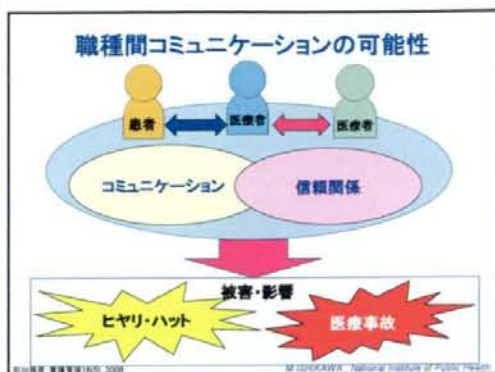
M ISHIKAWA, National Institute of Public Health

## Critical Language (批判的・重要発言)

- 「ちょっと待って、私の話を聞いてください」—
- ・「私はこう考えますが・・・」
- ・「何か変ですよ」
- ・「危ないな・・・」
- ・「もう少しわかりやすく言下さい」



M ISHIKAWA, National Institute of Public Health



### 地域における連携・協力

- 地域の中核病院や連携・協力している医療機関で実施されている医療安全教育に参加させてもらう。
- 複数の無床診療所間で連携・協力して、医療安全トレーニングの企画・実施を検討する。
- 複数の医療機関で連携・協力する体制を整え、情報を共有することで課題を克服し、効率よく医療安全教育を実施することも可能となる。

M. ISHIIKAWA, National Institute of Public Health