

3. 〈連携促進のためのガイドライン作成〉64 評価指標を次のようにⅠからⅤの5項目に分類して、それぞれ保健所内、保健所間、保健所と本庁、保健所と医療機関、保健所と住民等、具体的な連携改善方策を解説したガイドラインを作成した。
 - Ⅰ 立入検査及び監視指導
 - Ⅱ 医療安全相談
 - Ⅲ 地域医療安全文化醸成（対象は、住民・患者、医療機関、医療機関相互、住民・患者と医療機関、医療機関と異業種等）
 - Ⅳ 医療事故・院内感染発生時（有事）の対応能力強化
 - Ⅴ 関係者の資質向上
4. 〈保健所間の情報共有連携を促進するためのホームページ活用〉保健所間の情報共有を促進し連携を深めるため、ホームページ活用を検討した。
5. 〈事例調査・地域内連携担当班事業との連携〉事例調査・地域内連携担当班と協働してより広域的な専門家との連携方策を模索した。
6. 〈介護等安全〉保健所が実施する介護等安全に関する健康危機管理についての考え方を整理し、参考資料を得た。
7. 〈国による助言〉国が実施している医療安全施策及び厚生労働省医政局との情報交換・助言を基に今後の連携体制に関する検討課題を整理した。

【結果】

1. 〈全国調査〉平成20年度及び22年度全国保健所調査における「要改善率が40%以上である保健所の率の比較」は表1のとおりであった。各評価指標における医療安全、高齢者施設内感染及び高齢者虐待に関する要改善率の比較は、それぞれ、表2、表3-1及び表3-2であった。医療安全自己チェックリストの集計結果は表4に示した。

表1では、全体的な要改善率の減少傾向、すなわち健康危機管理準備状況改善が見られた。また、ブロック別に見ても全国的に均一な改善傾向であった。医療安全については要改善率0%のブロックは見られなかったが、高齢者施設内感染と高齢者虐待については要改善率0%のブロックがあり、改善が進んでいることがわかった。

表2において、医療安全64項目の各評価指標における要改善率の変化を見ると、両年度における要改善率の高い項目は同様の傾向があること、今回多少上昇している項目はあるが、概ね改善傾向があることがわかった。実施すべき及び実施することが望ましい項目でまだ要改善率40%以上の項目は次のとおりであった。

- (ア) 定期的に助産所の立入検査を実施している
- (イ) 定期的に歯科診療所の立入検査を実施している
- (ウ) 定期的に無床診療所の立入検査を実施している
- (エ) 医療機器の安全に関する情報がすぐ検索でき、活用できる体制になっている
- (オ) 広報またはホームページで患者の権利、医療機関情報などについて提供している
- (カ) 病院の立入検査時に地域の健康危機管理の受け皿としての体制整備に関する働きかけを行っている
- (キ) 保健所職員は医療事故等の事例分析能力向上のための研修等専門的研修を受けている

(ク)職員の医療相談対応能力向上のための研修等を実施している

(ケ)マスコミ対応に関する手順が定まっている

実施すれば理想的な項目ではまだ要改善率は高いが、高齢者施設等への指導が改善傾向にあった。

表 3-1 と 3-2 については、要改善率 40%以上の項目は、地域の連携協力体制と施設に対する高齢者虐待防止マニュアル作成支援であった。

表 4 は、実施すべき及び実施することが望ましい項目において要改善率 40%以上の項目に対する代替方策や今後取り組む意志をチェックするリストについて、今回初めての全国調査結果である。④の「地域健康危機管理体制に関する働きかけを病院立入検査時に行っている」保健所も、「保健所長が機会を捉えて院長等に伝えている」保健所もまだ少なかった。この④を除くと、①から⑦までの項目に「はい」以外の回答を行った保健所は、その半数以上が代替方策において「はい」と回答していた。

2. 〈連携システム構築のための事業〉保健所を含む地域内関係機関間の連携を連携システム構築に高めるための方策としては、保健所等の行政機関が実施主体であるもの、地域の病院長会議や医師会、看護協会等の既存の会議を活用したもの、地域医療を考える会や小児科医会等の事業に保健所等行政機関が支援・協働するものが考えられ、具体的事例をまとめた。ここでは概要を述べ、別添 1 のように各報告を添付した。また、普及事業を表 5 にまとめた。
 - 1) 「横浜市医療安全推進協議会」：医療法第 6 条の 11 に規定する医療安全支援センターである横浜市医療安全相談窓口の運営方針や地域における医療安全の推進のための方策等を検討するため設置された横浜市医療安全推進協議会では、相談窓口の運営方針及び業務内容の検討、相談窓口の業務の運営に係る関係機関・団体との連絡調整、個別相談事例等のうち重要な事例や専門的な事例に係る助言、地域における医療安全の推進のための方策の検討、その他相談窓口の業務に関する重要事項の検討を協議していた。協議に際しては、各委員の所属団体（医師会、病院協会等）に関連して集計した資料や事例を用意するなど、議論や意見交換が活発になるような工夫がされていた。
 - 2) 「横浜市医療安全メールマガジン（自治体のメールマガジンによる医療安全啓発）」：平成 21 年度に報告した事業である。発行以来、配信登録件数が順調に増加している（2010 年 9 月 1 日現在で配信登録者 813 名）ことや、読者の反応から見て、メールマガジンが医療安全の啓発、情報提供のツールとして一定の効果はあると考えられたが、実際にどの程度医療安全向上に役立っているかの調査は実施しておらず、把握できていない。ただ、自治体の予算が非常に限られている中、メールマガジンは低予算で発行でき、迅速な情報提供も可能なことから、行政からのより良い医療安全啓発、情報提供の有力な方法のひとつであると考えられた。
 - 3) 「地域における病院長・事務長、看護部長などの連絡会との連携」：地域保健活動で自主組織の育成が重要なことは言を待たない。地域によって管内に所在する病院の数や性格はさまざまであるが、地域特性を配慮したかたちで、病院長や事務長、看護部長の連絡会の立ち上げを促すことは、地域に良質かつ適切な医療を提供するうえで、極めて効果的である。具体的な例をあげれば、SARS 疑い患者発生時の連携、病院給食での食中毒発生時のバックアップ、急な病院閉鎖に伴う患者の転院・移送などの際に、「病院長・事務長会」「看護部長会」のメンバーを通じた協力要請は、たいへん有効であった。
 - 4) 「地区組織等との地域内連携による医療安全文化の醸成における保健所の役割（つくば保健所）」：地域の医療安全文化を醸成するために、保健所が通常の業務の中で関わりのある食生活改善推進員

協議会、保育所（園）長会等の地区組織に対して、研修会開催等を通じて医療への住民参加促進の働きかけを行った。さらに、啓発資料の作成等を行うことにより、それらの地区組織が医療安全行動を展開することができるよう支援した。また、地域住民代表と医療提供側との懇談会を開催し、医療への住民参加の浸透を図るための課題と方策を検討したところ、住民の視点から具体的な提案を得ることができた。限られたマンパワー、予算の中で、効果的・効率的に地域の医療安全文化を醸成するためには、保健所が通常業務の中で日頃から関わりのある地区組織、NPO 等と連携を図ることが有効である。保健所は、医療提供側と医療の受け手の両者に関わることができることから、中立の立場で地域内連携を図ることにより、地域の医療安全文化醸成において調整役としての役割を果たすことができる。

- 5) 「堺市北区子ども家庭フォーラム（大阪小児科医会公開講座との連携）」：堺市北区では毎年子ども家庭フォーラムを開催していた。これとは別に、（社）大阪小児科医会では、主に大阪市内で子育てに関する公開講座を毎年1回開催していた。両者で合同開催することとなり、当日は、子ども119人、保護者99人、来賓など関係者19人、スタッフ175人の合計412人の参加を得た。その後、前年にくらべ各校区での子育てイベントの参加者数が増加し、地域のイベントに大阪小児科医会の医師を講師として招聘するなど両者のつながりが続いている。
 - 6) 「市町村、市民ボランティアと連携した子どもの急病対応の啓発事業」：平成21年度に堺市北区役所北保健センターで実施した「こんにちは赤ちゃん訪問員向けの研修会」後、急病時の対応に関するアンケート調査を実施し、さらに、8か月後に追跡調査として郵送によるアンケート調査を実施した。その結果、啓発のための講座の内容としては、普段の子どもの状態の把握方法、普段と比較した急病時の子どもの状態の見方、受診のタイミング、受診すべきか迷ったときの相談窓口、休日夜間に受診できる具体的な医療機関名が重要であると考えられる。また、不安が完全に解消することはないが、ふだんから子どもの状態の見方、病気の対応の方法を教えてもらい、急病になったときにも気軽に相談ができれば、落ち着いて対応ができると考えられる結果であった。
 - 7) 「小児の急病時の対応に関する啓発（下関市立下関保健所）」：ポスターとリーフレット作成の目的は、二次救急に直接受診する患者をなるべく一次救急へ導くことと、一次救急受診患者をなるべく翌診療日受診へ導くことであり、次のような考え方で啓発資料を作成した。すなわち、分厚い冊子では多くの親はなかなか読んでくれないので、一枚の紙面に収まる程度のボリュームに絞った。次に、親が落ち着いて対応すれば明らかに慌てる必要はなく、受診の必要のない4つの症状を選択した。キーパーソン育成のため、保育園等で利用し易いよう、カレンダー形式のものも作成した。配布については、年初に保育園等にポスター、インフルエンザが流行する前に保育園等にリーフレット、医療機関には通年でリーフレットを配布した。啓発資料として、「小児救急医療体制の周知（二次救急に直接受診する患者をなるべく一次救急へ導く）（再掲）」、「小児の急病時の対応に関する啓発（一次救急受診患者をなるべく翌診療日受診へ導く）」を作成した。なお、この事業結果は平成21年度研究協力者 下関市立下関保健所の藤井裕志氏より情報提供された。
3. 〈保健所の行う健康危機管理－医療・介護等安全における連携促進のためのガイドライン〉 次のⅠからⅤの5項目で構成されるガイドラインを作成した（別添2）。それぞれの項目において、具体的な連携体制構築のための支援となるように解説及び参考資料集Ⅰ－Ⅴ（平成18－22年度研究班作成）を付け加えた。なお、参考資料集の詳細は分量が多いため、平成18－22年度報告書におけるページ数記載と要約に代えた。

医療機関への立入検査は実施すべき項目が多いが、人員不足等立入検査が行えない状況がある場合でも開設時や変更申請時における現地確認と必要な指導を行ったり、医師会・歯科医師会へ医療安全対策を働きかけたり、組織的対応を行う。医療安全相談では今後は質の向上が求められるため、情報源整理、職員の研修、集計・分析や還元、担当者間の情報共有等を行う。地域医療安全文化醸成では、法令が定めているものは一部であるが、保健所が組織力・調整力を活用することが期待できる分野である。有事対応では、法令の定めは感染症法等一部に限られるが、それ以外でも保健所が探知したものに対しては適切な対応が求められる。

I 立入検査及び監視指導

II 医療安全相談

III 地域医療安全文化醸成（対象は、住民・患者、医療機関、医療機関相互、住民・患者と医療機関、医療機関と異業種等）

IV 医療事故・院内感染発生時（有事）の対応能力強化

V 関係者の資質向上

4. 〈保健所間の情報共有連携を促進するためのホームページ活用〉保健所支援・保健所間連携担当班作成のホームページに研究結果を掲載した。「健康危機管理 保健所支援情報システム (<http://www.support-hc.com/>)」
5. 〈事例調査・地域内連携担当班事業との連携〉事例調査・地域内連携担当班事業「感染症対策に関する保健所長と専門医師との打合せ」会議（平成22年12月16日開催）において、医療・介護等安全分野研究班の研究結果を報告して、院内感染発生時に専門家による保健所支援体制に関する議論に参加し、保健所と専門家の役割を整理して提案した。研究結果プレゼンテーション内容を添付した（別添3）。
6. 〈介護等安全〉介護等安全については、施設内感染に関する技術的援助を目的として介護保険施設監督部署への情報提供や質問・相談を受けることを提言した。また、高齢者虐待防止の連携システム化に関する「虐待及び身体拘束防止の手引き」（愛媛県中予地方局健康福祉環境部作成）を紹介した（別添4参考資料）。

http://www.pref.ehime.jp/chu52117/1193527_3051.html

「虐待及び身体拘束防止の手引き」

7. 〈国による助言〉医政局総務課医療安全推進室及び指導課、健康局総務課地域保健室・保健指導室訪問を平成22年6月25日に行い、研究経過報告と意見交換を行って、助言を得た。

厚生労働省医政局医療安全推進室訪問においては、「わが国の医療安全施策の動向」と「研究班報告書」との情報交換を行って、保健所の行う健康危機管理標準化を考慮した施策を検討するということであった。また、医政局指導課及び政策医療課在宅医療推進室訪問においては、今後、施設以外の介護、在宅、医療と介護との接点などの分野においても医療・介護安全が課題となり、残葉確認、人工呼吸器安全、介護福祉士の資質向上、転倒防止のエビデンスの普及などが必要で、手法としては、保健所の主催する会議の活用、家族・介護者へのサポート、グループインタビューなどが検討項目であった。さらに、厚生労働省健康局総務課地域保健室・保健指導室 室長補佐の助言により、以上を踏まえて今後の検討課題とした。

【考察】

全国保健所における医療・介護等安全分野健康危機管理準備状況は、平成20年度及び22年度全国調査比較において改善傾向にあった。また、自己チェックリスト7項目では、実施すべき及び実施することが望ましい項目をまだ実施していない保健所でも、7項目中6項目でその半数以上が代替方策において「はい」と回答していたが、残り1項目「健康危機管理体制整備を医療機関に対して働きかけている」保健所はまだ少なかった。全国調査結果から、全国保健所の医療・介護等安全分野健康危機管理準備状況は改善傾向にあり、要改善率の高い項目においても、その代替方策を含めて改善傾向があることがわかった。今回作成した連携体制構築を目的としたガイドラインを活用してさらに改善が期待される。

特に関係者の資質向上のための連携については、保健所内、保健所間、本庁と保健所、ブロック研修や会議等において、ガイドラインに示した各マニュアルやハンドブックを活用することが考えられる。活用事例を挙げると、これまでに職能団体の研修コースにおける講義（結核研究所放射線技師研修コース、保健師ブロック研修会や県看護職研修会等）、立入検査の開始前に保健所主催で他の保健所も参加する研修形式で毎年実施、本庁主催で院内感染有事対応の研修会を実施、愛育会での講話で小児救急のかかり方や小児事故防止の話を保健所長が行い、市町村の保健師も参加することなど、いろいろな経験を積んできた。愛育会では講話を受けて自主的に地域の医療マップを作成して配布したり、研究発表したりと活動が拡大している。

院内感染等発生時に保健所に対して専門家が支援する体制についても、事例調査・地域内連携担当班事業「感染症対策に関する保健所長と専門医師との打合せ」会議に参加するなど、議論が進んでいる。院内感染有事対応においてこれまでの検討結果から、保健所は、初期情報探知、事情聴取、立入検査、健康被害の実態確認、原因究明、診療自粛要請、施設使用制限、健康被害者の相談対応、施設への指導と安全確認、検査機関や本庁との連携等を実行し、プレスリリースや報告書作成・公開を通じて、患者・住民への正確な情報提供の役割を果たし、さらに、一般医療機関に対しては再発予防注意喚起の役割を果たした事例があった。保健所は、地域住民・市町村・医療機関のいずれとも医療相談、保健師活動、立入検査等を通じて地域との関係が深く、全国をカバーする組織であり、健康危機管理の拠点である。また、健康危機管理上、組織的対応（都道府県等本庁、衛生研究所、感染症研究所、メディア等）が不可欠でもある。保健所が医療・介護等安全における役割を担う上で必要となる職員の資質向上については、研修、チェックリストでの自己診断など、実施可能なところから進めていくことが現実的である。

院内感染等感染症の専門家の助言は非常に重要であるが、専門家のみで前述した組織的対応をとることが可能かどうかと考える。また、日本医療機能評価機構のような全国的組織は重要であるが、全病院数8,708に対して、日本医療機能評価機構認定病院数2,550であり、まだ機構の支援を直接受けられる病院は限られている。また、中小病院や診療所でも院内感染事故は発生している。死亡事故以外への対応も今後必要となる。医療安全支援センターでは毎年行政・医療機関関係者を対象とした医療安全相談に関する研修会を実施しており、この研修を保健所の行う医療安全相談にも十分に活かせるような連携システムも必要である。以上のような全国的組織との連携も今後検討していく時期ではないかと考える。

地域医療安全文化醸成については、限られた予算やマンパワーの中でも日常業務を通じて市町村やキーパーソンと連携することで拡がり期待できることや医療・介護職を集めて情報共有・意見交換すると意識が高まることわかった。保健所は健康教育における実績や新たなコミュニケーション手法を用いた出前講座など各種研修会、日常の事業や会議等を通じて地域の各関係機関や住民・患者・団体に対して実効性ある働きかけのできる立場にあることを地域医療安全文化醸成のために活用すべきである。

保健所が医療安全対策のために実施すべきこと、実施するのが望ましいこと、実施すれば理想的なこ

との3つに評価指標を分類して検討してきたわけであるが、連携促進のための事業のまとめとガイドライン作成作業を通じて、3つの分類間には相互に深い関係があることがわかってきた。すなわち、地域医療安全文化醸成においては法令が定めているものは一部であり、現在のところ法令上は、実施すべきあるいは望ましいとまでは言えないけれども、これらの医療安全文化醸成事業のプロセスを通じて、住民や患者・医療機関・保健所間相互のコミュニケーションが促進され、立入検査や医療安全相談の内容や質の向上にも影響を与えることがわかった（図1）。

今回作成した「保健所の行う健康危機管理－医療・介護等安全における連携促進のためのガイドライン」を用いて、保健所の行う医療・介護等安全に関する健康危機管理標準化が実現すれば、国の実施している医療安全施策の中に組み入れられることも考えられる。また、医療・介護の現場は在宅や施設にも広がりつつあり、この領域における健康危機管理も今後の検討課題である。

【結論】

全国調査結果から全国保健所の医療・介護等安全分野における健康危機管理準備状況が改善したことがわかった。いっそうの改善を図るために連携構築事業を実施し、連携のシステム化を目指したガイドラインを作成し、さらに保健所支援・保健所間連携担当班作成のホームページに研究結果を掲載した。また、院内集団感染発生時における専門家支援・連携を目指している事例調査・地域内連携担当班と協働した。以上の結果を踏まえて保健所を拠点として地域内連携を進めるとともに、今後さらなる連携体制構築のための検討が必要である。

表1：要改善率が40%以上である保健所の率の比較

健康危機管理分野	平成20年度 (%) (a)	b. 平成22年度 (%) (b)	改善ポイント (a-b)
回収率	325/517=62.9%	308/494=62.3%	
医療安全	29.1	19.4	9.7
高齢者施設内感染	10.2	1.9	8.3
高齢者虐待	16.0	3.5	12.5

表2：医療安全評価指標における要改善率の比較（平成20年度と22年度）

表3-1：高齢者施設内感染評価指標における要改善率の比較（平成20年度と22年度）

表3-2：高齢者虐待評価指標における要改善率の比較（平成20年度と22年度）

表4：医療安全自己チェックリスト集計（平成22年度）

表2 保健所の医療安全評価指標における要改善率の比較(平成20年度と22年度)

段階	優先	評価指標(標準的役割)	評価指標(具体的対応)	要改善率	
				20年	22年
◎	I.1 医療の質と安全に関する管理体制の充実	1)医療機関に対する立入検査などの実施	定期的に助産所の立入検査を実施している	67.7	69.1
			定期的に歯科診療所の立入検査を実施している	52.2	52.5
			定期的に無床診療所の立入検査を実施している	48.5	47.1
			無床診療所、歯科診療所、助産所に対して、院内感染対策のための指針・マニュアル整備など、院内感染対策の充実に関する指導を行っている。	39.5	38.8
			定期的に透析施設を有する診療所の立入検査を実施している	37.0	37.3
			無床診療所、歯科診療所、助産所に対して、安全管理のための指針・マニュアル整備など、安全管理体制の充実に関する指導を行っている。	39.0	36.3
			定期的に有床診療所の立入検査を実施している	10.4	14.9
			立入検査の際に、医療機関における、患者からの相談・苦情受付体制について、病院としての取り組みを確認している。	6.5	5.1
			病院、有床診療所に対して、医療安全対策委員会の開催、安全管理のための指針・マニュアル整備、研修、ヒヤリハット・事故に関する情報共有、事故発生時の対応などが行われていることを確認している。	3.9	2.5
			病院及び有床診療所に対して、院内感染対策委員会の開催、院内感染対策のための指針・マニュアル整備、研修、院内報告による情報共有など、必要な対策が行われていることを確認している。	-	2.5
	定期的に病院の立入検査を実施している	0.3	0.0		
	2)立入検査の質の向上のための保健所体制強化	県内などで標準化・統一化した指導基準に基づいて立入検査を実施している。	3.3	4.3	
		病院の立入検査は、以下の多職種による専門的チーム編成で実施している。 所長・医師、保健師・看護師、放射線技師、薬剤師、栄養士、事務職員	3.4	2.6	
	I.2 医薬品の安全確保	1)医療機関、薬局等に対する監視指導の実施	定期的に以下の施設の監視指導を行っている。 薬局(薬局医薬品製造業)、一般販売業、卸売り販売業、薬種商販売業、特例販売業、配置販売業	7.1	5.6
			医療機関(病院、診療所)の立入検査において以下の項目を確認している。 ・毒薬又は劇薬の区別、施錠管理及び表示 ・医薬品の管理、調剤所の構造設備 ・麻薬、向精神薬及び覚醒剤の管理及び取扱い ・毒物及び劇物の取扱い ・処方せんの取扱い(必要事項の記載、疑わしい点を医師に確認) ・血液製剤に関する記録の保管・管理 ・医薬品に関する安全性情報の入手及び情報共有 ・副作用が疑われる症例を医薬品医療機器総合機構に報告している	1.6	2.1
		2)患者・住民からの相談に対応するための保健所の体制	患者・住民からの医薬品に関する相談に対応するために、医薬品の安全に関する情報がすぐ検索でき、活用できる体制になっている	27.4	25.0
	I.3 医療機器の安全確保	1)医療機関等に対する立入検査の実施	患者・住民からの医療機器に関する相談に対応するために、医療機器の安全に関する情報がすぐ検索でき、活用できる体制になっている	-	53.3
			2)患者・住民からの相談に対応するための保健所の体制	医療機関(病院、診療所)の立入検査において、以下の項目を確認している。 ・医療機器の管理体制 ・定期的な保守点検実施 ・医療機器に関する安全性情報の入手及び情報共有 ・不具合が疑われる症例を医薬品医療機器総合機構に報告している	5.6
	I.5 医療相談体制の充実	1)患者・住民からの相談・苦情に対応するための保健所の体制	相談は、必要により事務職、保健師、看護師、薬剤師、医師など多職種で協議する体制になっている	15.9	13.6
			保健所に医療相談窓口または医療安全支援センターを設置している	14.5	11.1
医療相談・苦情に対して、中立的な立場で対応している			1.0	0.7	
2)医療相談等に対する事実確認、集計・分析	必要に応じて、医療相談・苦情の内容について、医療機関に事実確認等を行っている	2.4	1.0		
	I.6 患者・住民の医療への主体的参加の促進	1)住民に対する保健所の対応	広報またはホームページで患者の権利、医療機関の情報などについて提供している(セカンドオピニオンの受けられる医療機関、専門外来のある医療機関、厚生労働省「新・医師にかかるための10か条」等	68.7	60.4
I.1 医療の質と安全に関する管理体制の充実			1)医療機関に対する立入検査などの実施	病院の立入検査時に、地域の健康危機管理(感染症、災害、化学物質等)の受け皿としての体制整備に関する働きかけを行っている。	53.2
	2)立入検査の質の向上のための保健所体制強化	保健所職員は、医療事故等の事例分析能力向上のための研修等、専門的研修を受けている。		51.5	58.5
	保健所間の格差是正のため情報交換の場を設定している。	25.3		22.7	
I.4 医療従事者等の資質向上	2)保健所における臨床研修の受け入れ体制	保健所で、卒前・卒後臨床研修を受け入れる際、医療安全を研修内容に含めている	24.9	24.5	
		I.5 医療相談体制の充実	1)患者・住民からの相談・苦情に対応するための保健所の体制	職員の医療相談対応能力向上のための研修等を実施している(県全体で実施も可)	46.1
医療相談・苦情に対応するためのマニュアル等を定めている(県統一のものも可)	35.1			33.7	
医療相談窓口または医療安全支援センターを広報やホームページ等で住民に周知している	19.3			19.3	

段階	優先	評価指標(標準的役割)	評価指標(具体的対応)	要改善率		
				20年	22年	
平時対応	○	I.5 医療相談体制の充実 2) 医療相談等に対する事実確認、集計・分析	保健所で受けた医療相談・苦情を集計・分析している	-	30.3	
		I.7 関係機関相互の連携体制の確保 1) 都道府県等本庁との連携	医療安全支援センターとの連携ができている * 保健所に医療安全支援センターが設置されている場合は空欄にしてください 医療相談・苦情、医療事故等の対応について都道府県等本庁と保健所との間で役割分担、連携ができている	25.6	31.1	
	●	I.1 医療の質と安全に関する管理体制の充実 1) 医療機関に対する立入検査などの実施	地域連携の窓口などを通じて医療安全に係る地域情報が収集できるよう、医療機関に対して働きかけを行っている。	57.1	48.3	
			介護老人保健施設、訪問看護ステーションに対して、安全管理のための指針・マニュアル整備など、安全管理体制の充実に関する指導を行っている。	36.2	32.9	
			介護老人保健施設、訪問看護ステーションに対して、院内感染対策のための指針・マニュアル整備など、院内感染対策の充実に関する指導を行っている。	32.1	27.4	
	●	I.4 医療従事者等の資質向上 1) 医療機関、医療従事者に対する保健所の対応	地域の医療機関相互の情報交換の場を設定している	-	75.4	
			地域の医療機関、医療従事者を対象として、医療安全に関する研修の場を設けている	61.8	66.4	
	●	●	I.5 医療相談体制の充実 1) 患者・住民からの相談・苦情に対応するための保健所の体制 2) 医療相談等に対する事実確認、集計・分析	専門医や法律家の助言が受けられる体制をとっている	65.8	67.2
				医療相談・苦情の集計分析結果を住民に還元している	83.9	86.6
		○	I.6 患者・住民の医療への主体的参加の促進 1) 住民に対する保健所の対応 2) 医療機関や地域の関係機関に対する保健所の対応	医療相談・苦情の集計分析結果を、医療機関、医師会等に還元している	70.9	73.0
				医療安全に取り組んでいるNPO 等と連携、あるいは育成している	94.9	95.5
				医療従事者と住民の相互理解のために、懇談会など話し合いの場を設けている	92.8	90.8
				地域住民が医療に主体的に参加することを意識づけるための研修・勉強会(患者塾)の機会を設定している (上手な医療機関のかかり方、地域の救急医療、かかりつけ医の役割、セカンドオピニオン などに関する研修)	84.3	79.3
				医療機関等に対して患者・家族、住民に対する啓発に取り組むよう促進している	75.1	70.0
○	I.7 関係機関相互の連携体制の確保 2) 医療機関との連携	医療安全対策ネットワークなど、病院の医療安全対策担当者が定期的に情報交換するよう働きかけている	77.9	76.9		
		院内感染対策ネットワークなど、病院の院内感染対策担当者が定期的に情報交換するよう働きかけている	74.5	74.9		
有事対応	◎	●	I.1 医療事故の発生時の対応 1) 医療機関から保健所への事故報告体制	病院等から事故報告を受ける際の報告基準を定めている	63.8	61.3
				病院や診療所に対して条例・要綱、文書または口頭で事故発生時の報告を依頼している	28.9	28.2
		○	2) 事故報告受理時の保健所の対応	マスコミ対応に関する手順が定まっている	58.0	55.4
				必要に応じて、医療事故対策の専門家の協力を得る	53.0	53.7
				必要に応じて、院内感染対策の専門家の協力を得る	38.8	39.2
				重大事故に関しては、必要に応じて、事故調査委員会等の設置を要請する	39.0	34.5
				医療機関からの事故報告を受けて必要に応じて適切に助言を行う	5.8	4.7
				事故報告または患者・住民からの相談を受けて、必要に応じて立入検査(任意の事情聴取も含む)を実施する	2.7	2.5
		◎	3) 薬局等から保健所への事故報告体制	事故報告または患者・住民からの相談については、必要に応じて事実確認を行っている	3.3	2.1
				薬局から事故報告を受ける際の報告基準を定めている	64.7	61.7
○	4) 医薬品に関する事故報告・相談受理時の対応	薬局に対して条例・要綱、文書または口頭で事故発生時の報告を依頼している	35.2	31.0		
		薬局等から事故報告を受けて適切に助言を行う	5.3	4.8		
		必要に応じて薬局等に対して事実確認を行っている	3.3	3.2		
		患者・住民から医薬品に関する事故についての相談に応じている	3.5	2.8		
事後対応	◎	●	III.1 事故対応事例に対する事後対応と再発防止 1) 医療機関等に対する保健所の対応 2) 患者・家族に対する保健所の対応 3) 保健所の機能強化	事故の再発防止に対する安全対策を確認して、必要に応じて助言・指導を行っている	5.8	3.6
				医療に対する安心感、信頼が得られるよう必要に応じて患者・家族からの相談に応じている	4.8	4.4
				保健所間において医療事故事例共有を通じて保健所の体制強化につなげることができる	20.0	28.6

◎:実施すべき ○:実施することが望ましい(研究班推奨事項) ●:実施すれば理想的

	要改善率が40%未満
	要改善率が40%以上

表3-1 高齢者施設内感染評価指標における要改善率の比較(平成20年度と22年度)

大項目	中項目	小項目	要改善率	
			20年	22年
I. 情報収集	1)施設担当部局の把握	介護保険施設等の担当部局の把握	4.8	3.2
		担当部局の指導指針・基準の確認	17.7	13.7
	2)マニュアル(要綱等)の整備・改定・周知	施設内感染で問題となるレジオネラ症についての、マニュアル等の整備・改訂	41.0	30.2
		施設内感染で問題となる感染性胃腸炎についての、マニュアル等の整備・改訂	27.0	18.3
		施設内感染で問題となるインフルエンザについての、マニュアル等の整備・改訂	34.3	21.2
		施設内感染で問題となる疥癬についての、マニュアル等の整備・改訂	47.4	38.0
	3)施設に関する情報(保健所管内施設数と概要等)の把握	基本情報(場所、入所者数、通所者数、職員数、管理医師または嘱託医師、協力病院等)の把握	10.0	7.5
		施設内感染症危機管理体制(対策委員会、予防指針、研修、職員の健康管理、予防接種等)の把握	16.1	14.1
		施設の衛生管理(空調、水道、浴槽等)の把握	22.8	26.4
		食品衛生法上の情報、集団給食施設届出の有無の把握	2.2	3.1
		施設の運営形態(食事の提供方法や食数)の確認	4.8	4.6
		新規施設ができた時に他部局から情報を収集する体制があり、適切な情報収集が可能な体制が整備されている	14.1	17.4
	4)地域の感染症発生状況	地域の感染症発生動向や症候群サーベイランスの把握状況	9.9	8.0
II. 連携協力体制の整備	担当部局、関係機関との連携会議、「感染症予防実務者会議」等の実施	29.1	24.4	
	担当部局、関係機関との連絡網の整備	31.5	32.5	
III. 研修	感染症予防に関する研修会(施設外)の実施	7.1	5.9	
IV. 指導監督	担当部局への施設内感染症予防に関する支援の実施	7.4	5.0	
	施設における感染症予防マニュアル等の作成支援	13.2	8.5	
情報探知と初動体制の迅速生との的確性	情報探知の迅速性	2.8	1.1	
	探知後の初動対応を迅速かつ的確に実施	0.7	0.4	
	施設や施設監査担当部門との調査協力を迅速かつ的確に実施	2.1	1.5	
積極的疫学調査の的確性	症例定義を明確にし、接触者の範囲、健康状態の確認を的確に実施	2.1	0.4	
検体検査の的確性	検査に必要な検体採取と検査を円滑に実施	2.1	0.8	
感染源・感染経路の解明	病原体の特定、感染経路の究明を迅速かつ的確に実施	1.4	1.5	
病原微生物等の管理	病原体サーベイランスのための菌株等の取り扱い(地衛研への搬入)を迅速各的確に実施	2.2	1.2	
感染拡大防止の的確性	感染拡大防止策を的確に実施するための関係者会議の実施	6.9	6.8	
	施設等の地域の関係者・機関との連携をスムーズに実施	4.8	2.4	
	感染・発病被害の拡大防止に関する指導や措置について、適切に実施	1.0	1.1	
リスクコミュニケーション	相談窓口の設置、説明会等の実施等を通じ、施設関係者、地域住民等の不安解消に努める	10.5	8.2	
	相談窓口の設置、説明会等の実施等を通じた、施設関係者、地域住民等感染拡大防止対策に関する理解	12.6	9.6	
病原微生物等の管理	病原体サーベイランスのための菌株等の取り扱い(地衛研への搬入)を迅速各的確に実施	2.6	1.7	

表3-2 高齢者虐待評価指標における要改善率の比較(平成20年度と22年度)

大項目	小項目	要改善率	
		20年	22年
情報収集	区市町村の高齢者虐待担当部局の把握	4.3	1.9
	上記担当部局の独自の対応マニュアル・業務指針についての確認	36.4	27.1
	地域の養護者による高齢者虐待状況について把握	24.3	13.1
	養護者による高齢者虐待について、マニュアル等の資料(独自の物でなくても良い)を整備	31.0	27.9
地域の連携協力体制	地域の関係者・関係機関で構成する虐待防止ネットワークへの参加	19.2	12.2
	地域の関係者・関係機関で構成する連絡会議等に定期的に参加	14.0	12.3
	地域の関係者(民政委員、町会、老人会等)を対象に高齢者虐待防止研修会で、保健所(専門職)が研修を実施していますか(主催は保健所でなくても良い)	53.4	50.6
情報探知と初動対応の迅速性と的確性	情報探知の迅速性	24.1	18.0
	探知後の初動対応を迅速かつ的確に実施	20.0	14.1
	施設や施設監査担当部門との調査協力を迅速かつ的確に実施	24.0	15.2
地域の連携体制への協力	虐待事例の処遇を検討する「高齢者虐待対応ケア会議」(高齢者虐待担当部局主催)等に保健所が参加	18.6	16.0
	地域の関係者・関係機関との連携はスムーズに実施	9.9	5.2
	虐待被害の拡大防止に関する指導・措置(への協力)について、適切に実施	21.4	12.6
	適切な相談や説明を通じての被虐待高齢者やその家族の不安解消	17.2	11.4
地域の連携体制への協力	適切な相談や説明を通じて関係者への高齢者虐待防止に関する理解の確保	13.9	11.7
人権の尊重	被虐待高齢者やその家族の人権を尊重した対応の実施	12.2	9.9
情報還元	地域の関係者・関係機関への情報還元	15.7	11.7
報道機関対応	報道機関の取材への対応を的確に実施	35.1	25.5
再発防止措置	事後対応として再発防止のための取組みへの支援	21.6	19.4
情報収集	介護保険施設等の指導監査担当部局の把握	2.5	1.6
	上記担当部局の指導方針・基準について確認	22.7	14.6
	地域の養護施設従事者による高齢者虐待状況について把握	25.2	14.7
	養護介護従事者による高齢者虐待について、マニュアル等の資料(独自の物でなくても良い)を整備	30.1	21.4
施設に関する情報	施設の基本情報(場所、入所者数、通所者数、職員数、管理医師又は嘱託医師、協力病院等)について把握するシステム	10.7	3.4
	施設の高齢者虐待防止体制(予防指針、ケア技術や虐待に関する研修、通報先の確認等)について把握するシステム	25.7	12.8
	施設の運営に関する基準(身体拘束禁止等)を把握するシステム	21.1	11.4
	新規の施設ができた時に施設情報を把握するシステム	15.9	11.0
研修	施設、地域包括支援センター職員等を対象とする高齢者虐待防止研修会で、保健所(専門職)が研修を実施(主催は保健所でなくてもよい)	34.5	36.0
指導監査への協力	施設指導監査担当部局へ高齢者虐待防止について指導・支援を実施	25.6	27.4
	施設に対して高齢者虐待防止マニュアル等の作成を直接支援	52.0	49.5
情報探知と初動対応の迅速性と的確性	情報探知の迅速性	21.4	19.6
	探知後の初動対応を迅速かつ的確に実施	16.3	15.5
	施設監査担当部門、区市町村の高齢者虐待担当部局との調査協力を迅速かつ的確に実施	16.2	9.9
地域の連携体制への協力	虐待事例の処遇を検討する「高齢者虐待対応ケア会議」(高齢者虐待担当部局主催)等に保健所が参加	22.1	21.8
	施設の関係者・関係機関との連携はスムーズに実施	11.9	11.0
	虐待被害の拡大防止に関する指導・措置(への協力)について、適切に実施	16.1	14.2
	適切な相談や説明を通じての被虐待高齢者やその家族の不安解消	17.7	16.3
	適切な相談や説明を通じて関係者への高齢者虐待防止に関する理解の確保	15.4	17.3
人権の尊重	被虐待高齢者やその家族の人権を尊重した対応の実施	10.5	11.9
情報還元	地域の関係者・関係機関への情報還元	23.7	19.6
報道機関対応	報道機関の取材への対応を的確に実施	29.8	22.1
再発防止措置	事後対応として再発防止のための取組みへの支援	21.9	17.5

表4 医療安全自己チェックリスト集計(平成22年度)

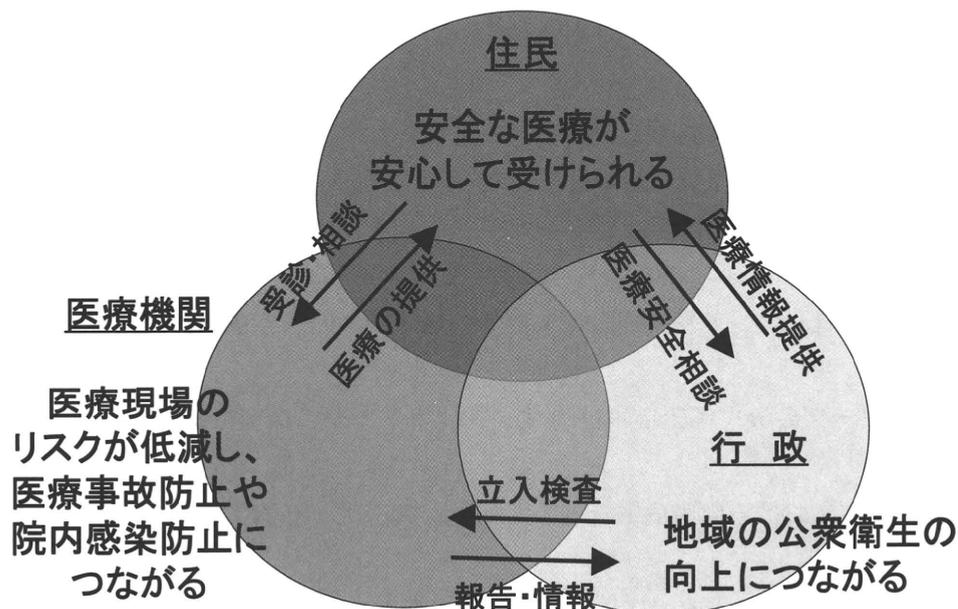
	実数					%		
	はい	いいえ	無回答	その他	計	はい	いいえ	計
① 地域の健康危機管理としての医療安全対策において保健所が果たすべき役割、あるいは果たし得る役割を評価指標によって把握している。	81	85	139	4	309	48.8	51.2	100.0
①-1評価指標から健康危機管理準備状況を確認する	148	45	111	5	309	76.7	23.3	100.0
② 定期的に医療機関等(無床診療所、歯科診療所、助産所)の立入検査を実施している。	84	79	140	5	308	51.5	48.5	100.0
②-1開設時や変更申請時には必ず現地確認を行って必要な指導を行っている	116	63	122	7	308	64.8	35.2	100.0
②-2医療安全管理体制・院内感染対策の自主的チェックリストの提示や医療相談内容の還元等を医師会・歯科医師会等の団体を通じて行っている	66	86	152	4	308	43.4	56.6	100.0
②-3教材(研究班報告)を参考に医師臨床研修に立入検査と医療相談を取り入れる	81	75	149	3	308	51.9	48.1	100.0
③ 患者・住民への主体的参加を促進するため広報やホームページを通じて働きかけを行っている。	101	72	131	4	308	58.4	41.6	100.0
③-1保健所の先進的事例(研究班報告)を参考にして今後取り組む	64	130	111	3	308	33.0	67.0	100.0
③-2日常のさまざまな事業や機会を通じて医療の質と安全の向上について市町村・住民・関係機関等に対して情報提供や対話の場を提供する(救急医療のかかり方、新型インフルエンザ受診の方法等、研究班報告を参照)	105	42	159	2	308	71.4	28.6	100.0
④ 病院立入検査時に地域の健康危機管理体制整備に関する働きかけを行っている。	50	95	161	2	308	34.5	65.5	100.0
④-1保健所長は機会を捉えて、院長や事務長に対して、保健所の地域健康危機管理体制(災害や新型インフルエンザ等の感染症等)について伝えるよう努めている	54	89	163	2	308	37.8	62.2	100.0
⑤ 保健所職員は医療事故の事例分析能力向上のための研修等を受けている。	106	86	111	5	308	55.2	44.8	100.0
⑤-1立入検査の質向上のためには保健所職員の資質向上が必要であることを保健所長が理解し、日常業務の中でさまざまな機会に必要な指示・情報提供を行う	145	50	110	3	308	74.4	25.6	100.0
⑤-2立入検査ハンドブック(平成21年3月研究班報告)を活用するよう勧める	138	18	148	4	308	88.5	11.5	100.0
⑥ 保健所職員の医療相談対応能力向上のための研修を実施している。	180	34	91	3	308	84.1	15.9	100.0
⑥-1医療相談の質向上のためには保健所職員の資質向上が必要であることを保健所長が理解し、日常業務の中でさまざまな機会に必要な指示・情報提供を行う	135	74	97	2	308	64.6	35.4	100.0
⑥-2医療相談マニュアル例(研究班報告)を参考にするよう勧める	162	33	109	4	308	83.1	16.9	100.0
⑦ 医療事故発生時に保健所が探知し関わることになった場合、マスコミ対応に関する手順が決まっている。	145	45	116	2	308	76.3	23.7	100.0
⑦-1医療事故対応事例(研究班報告)を参考にして検討しておく	125	50	129	4	308	71.4	28.6	100.0

表 5：平成 22 年度に実施した普及事業

- ① 「医療安全研修会」、立入検査概論、江差保健所担当者
- ② 結核研究所「結核対策と医療監視コース」における講義、立入検査概論、全国の保健所で勤務する診療放射線技師
- ③ 「山梨県中北地域新型インフルエンザ対策会議」、院内感染対策と外来トリアージ、各病院・医師会代表医師
- ④ 「山梨県中北保健所医療安全研修会」、立入検査概論、各保健所担当者
- ⑤ 「山梨県看護協会感染症対策研修会」、現場に活かせる感染対策、県内病院感染症対策担当看護師
- ⑥ 「保健師等ブロック別研修会（関東甲信越ブロック）」地域における健康危機管理のあり方－院内感染、新型インフルエンザ、ノロウイルス感染等への保健活動－、関東ブロック保健師
- ⑦ 「山梨県立北病院院内感染対策研修会」、精神病院における院内感染に関する情報について、山梨県立北病院職員
- ⑧ 「第 24 回甲府在宅ネットワーク会議」、院内感染対策と外来トリアージ、医療機関医師、看護師、その他コメディカル関係者
- ⑨ 「山梨県消防学校講義」、地域における健康危機管理のあり方、搬送に伴う感染症対策、消防学校生徒
- ⑩ 「山梨県健康危機管理研修」、院内感染有事対応について、県医務課及び保健所職員
- ⑪ 「堺市北区子ども家庭フォーラム」、子どもの急病時の対応について、地域住民
- ⑫ 「横浜市医療安全研修会」 対象：市内医療従事者
 第 1 回 平成 22 年 7 月 8 日「医療現場におけるコミュニケーションの重要性」
 第 2 回 平成 22 年 10 月 14 日「医療現場におけるヒューマンエラー対策」
 第 3 回 平成 22 年 12 月 2 日「最近問題となっている新興多剤耐性菌について」
- ⑬ 「横浜市医療安全管理者会議」 対象：市内病院の安全管理担当者
 第 1 回 平成 22 年 7 月 27 日「世界水準の医療安全に向けて－プロ医療安全管理者の課題－」
 第 2 回 平成 23 年 3 月 10 日「最近の医療安全の動向」
- ⑭ 「医療安全出前講座」
 第 1 回 平成 22 年 11 月 13 日「医療安全相談窓口寄せられた相談事例と対応」対象：青葉区歯科医師会
 第 2 回 平成 22 年 11 月 18 日「医療安全相談窓口寄せられた相談事例と対応」対象：鶴見大学歯学部同窓会
 第 3 回 平成 23 年 1 月 19 日「お医者さんへの上手なかかり方」対象：市民（青葉区すすき野地区）
 第 4 回 平成 23 年 1 月 26 日「お医者さんへの上手なかかり方」対象：市民（瀬谷区）
 第 5 回 平成 23 年 2 月 9 日「お医者さんへの上手なかかり方」対象：市民（青葉区）
- ⑮ 「神奈川県医療安全セミナー」 平成 22 年 12 月 9 日
 「医療安全相談窓口寄せられた相談事例と対応」対象：県内医療従事者

図1：医療機関立入検査の目指すところ

医療機関立入検査の目指すところ



別添資料及び参考資料

別添1 連携システム構築のための事業

- 1-1) 「横浜市医療安全推進協議会」
- 1-2) 「横浜市医療安全メールマガジン（自治体のメールマガジンによる医療安全啓発）」
- 1-3) 「地域における病院長・事務長、看護部長などの連絡会との連携」
- 1-4) 「地区組織等との地域内連携による医療安全文化の醸成における保健所の役割（つくば保健所）」
- 1-5) 「堺市北区子ども家庭フォーラム（大阪小児科医会公開講座との連携）」
- 1-6) 「市町村、市民ボランティアと連携した子どもの急病対応の啓発事業」
- 1-7) 「小児救急医療体制の周知（二次救急に直接受診する患者をなるべく一次救急へ導く）（再掲）」、「小児の急病時の対応に関する啓発（一次救急受診患者をなるべく翌診療日受診へ導く）」

別添2 「保健所が行う健康危機管理－医療・介護等安全における連携促進のためのガイドライン」

別添3 事例調査・地域内連携担当班事業との連携のためのプレゼンテーション ppt

別添4 (参考資料) 「虐待及び身体拘束防止の手引き」(愛媛県中予地方局健康福祉環境部作成)

別添 1-1)横浜市医療安全推進協議会

○関係機関相互の連携体制確保事例について

「横浜市医療安全推進協議会の紹介」

横浜市健康福祉局健康安全部医療安全課 船山 和志

【横浜市医療安全推進協議会の内容】

医療法に基づき、横浜市医療安全推進協議会は、下記のような内容となっている。

○横浜市医療安全推進協議会の目的

横浜地域における患者・住民からの相談等に適切に対応するため、医療法第6条の11に規定する医療安全支援センターである横浜市医療安全相談窓口の運営方針や地域における医療安全の推進のための方策等を検討するため、横浜市医療安全推進協議会を設置する。(横浜市医療安全推進協議会設置要綱より)

○協議会の所管事項

協議会は、次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 相談窓口の運営方針及び業務内容の検討
- (2) 相談窓口の業務の運営に係る関係機関・団体との連絡調整
- (3) 個別相談事例等のうち重要な事例や専門的な事例に係る助言
- (4) 地域における医療安全の推進のための方策の検討
- (5) その他相談窓口の業務に関する重要事項の検討

(横浜市医療安全推進協議会設置要綱より)

○開催状況

年3回 1回1時間半

○協議会委員

協議会は下記の委員で構成する。

- (1) 横浜市医師会、横浜市病院協会、横浜市歯科医師会、横浜市薬剤師会、神奈川県看護協会の団体が推薦する者各1名。
- (2) 学識経験者(弁護士、患者支援団体)
- (3) 市民(保健活動推進員)

【協議会をより効果的に運営しているために留意している事項】

毎回事務局(医療安全課)から、医療安全相談窓口の相談実績統計(相談件数等)や具体的な相談事例内容について報告しているが、委員が把握しやすいように、統計や具体的な相談事例内容を、委員の所属団体に対応して、医科診療所関係、病院関係、歯科診療所関係、看護師関係ごとにまとめたものを、協議会開催前に各委員に事前に送付している。また、委員の医療安全への関心も非常に高い。そのため、協議会では、委員は大変熱心に報告を検討しており、意見交換が活発に行われている。その中で、委員の属する医療機関

や団体での事例、経験を踏まえ、様々な率直な意見やアドバイスをいただき、医療安全相談窓口運営の非常に有用な参考になっている。また、歯科医師会からの委員が、歯科医師会での相談担当もされているので、歯科相談に対するアドバイスをいただけるだけでなく、医療安全相談窓口から歯科医師会の相談窓口を紹介しやすくなっている。歯科についての相談は、専門的な治療内容の知識が必要なものが多く、大変助かっている。また、市民への医療安全啓発のパンフレット (<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/soudan-madoguchi/shiryo/keihatu-leaflet.pdf>) 作成の際には、活発に内容について検討していただき、アドバイスをいただいた。全体的にざっくばらんで、自由に活発な意見交換が行われている。

【会議内容の公開について】

横浜市医療安全支援センターのホームページ (<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/soudan-madoguchi/kyougikai.html>) で、協議会設置要綱、委員名簿、協議会資料、会議録を公開している。

別添 1-2) 横浜市医療安全メールマガジン

○行政からのより良い医療安全情報提供事例について

「横浜市医療安全メールマガジン（自治体のメールマガジンによる医療安全啓発）」

横浜市健康福祉局健康安全部医療安全課 船山 和志

【はじめに（保健所管内医療機関のニーズ把握）】

横浜市は、平成 19 年度に機構改革として各 18 区に設置していた保健所を、横浜市保健所としてひとつに統合した。それに伴い、各区で実施されていた病院、診療所等への立入検査、医療安全業務も横浜市保健所の医療安全課に集約された。また平成 19 年度は医療法改正も行なわれた。そこで、市内医療機関の医療安全体制整備状況や、ニーズ把握のため、市内の医科（有床・無床）診療所、歯科診療所、助産所への質問紙調査（http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/imuyakumu_jyouhou/data/oshirase/h19/iryo_anzen_report.pdf）を実施した。その結果、医療機関が得たいと考えている情報の上位に、「最新の医療安全知識」、「横浜市医療安全相談窓口事例」や「他院の医療安全取り組み事例」が挙げられた。また、横浜市医療安全相談窓口を知っていると回答した施設が 5 割程度であったことから、実際にはさらに「横浜市医療安全相談窓口事例」について情報を得たいと考える医療機関があるのではないかと考えられた。これらのことから、市内の医療安全向上のため、各医療機関や医療従事者に、「横浜市医療安全相談窓口事例」、「最新の医療安全知識」や「他院の医療安全取り組み事例」について、効果的、効率的な情報提供の必要性、重要性があると考えられた。

【方法（システム構築）】

いままで、医師会等各種団体を通じた広報や、医療安全研修会開催等で、行政から医療安全についての啓発、情報提供が行われていた。新たに効果的、効率的に情報提供が出来る、なおかつ昨今の厳しい予算状況の中、非常に安価で実施できる方法として、メールマガジン（横浜市医療安全メールマガジン）を発行することが考えられた。

メールマガジンは毎月 1 回発行とした。医療安全支援センターの医療安全相談窓口担当職員と、病院立入検査業務を行なう医療安全課の医師（編集長）、看護師、薬剤師、放射線技師、事務職が編集部を構成し、持ち回りで作成した原稿を、編集部で率直な意見を出し合い、修正して作成した。内容は、前述の市内医療機関を対象に実施した調査結果から、「横浜市医療安全相談窓口事例」、「最新の医療安全知識」や「他院の医療安全取り組み事例」を中心に作成した。また、平成 22 年 9 月には、多剤耐性菌に関する臨時特別号を発行した。発行は横浜市に既存のメールマガジン発行システムを利用した。発行対象は横浜市内の医療機関及び、医療従事者で、ホームページで配信登録を行った者とした。広報は市の医療従事者向け研修会、病院立入検査や医師会報等団体広報などで行った。

<発行したメールマガジンの内容例>

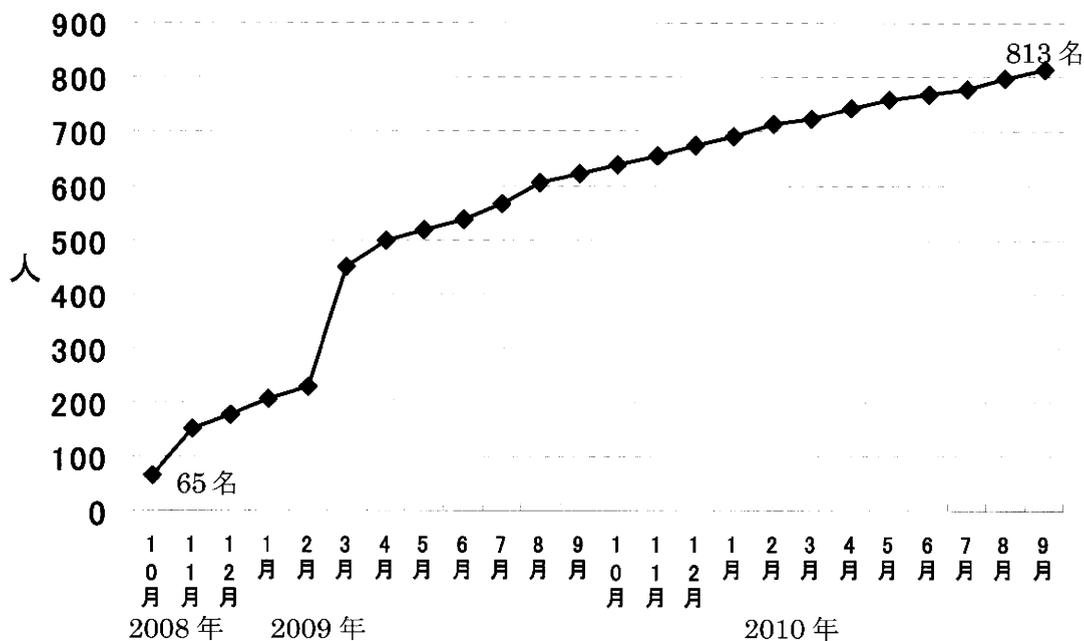
- ・個人情報保護
- ・医療ガスのインシデント事例
- ・歯科自由診療での説明と同意
- ・ディスポ電極の誤飲アクシデント事例
- ・差額ベットについて
- ・インシデントレポート報告推進のコツ
- ・カルテ開示について
- ・診療拒否
- ・医療広告
- ・医師が十分に話を聞いてくれない
- ・薬局におけるヒヤリ・ハット事例
- ・よくある相談：かかりつけのお医者さんが休診日
- ・私の入院体験から：看護師の対応
- ・薬局からもらった薬袋に、自分と違う名前が貼られていた

【結果】

1. 登録者数

2008年10月から毎月発行を行い、2010年9月までに計25回発行した。配信登録者数は、毎月増加し続け、2010年9月1日現在で813名となっている。

横浜市メールマガジン登録者数



2. 読者の感想

読者からメールでいただいたり、医療安全課主催の医療従事者向け研修会でのアンケート欄等で寄せられた意見では、毎号楽しみにしている。〇〇の件についてもっと詳しく聞きたい。会員に紹介させてほしい（損害保険会社）。このような情報提供を、国もやるべきだ。元気のある文章でたのしい。具体的で大変解りやすく参考になった。病院のスタッフにも登録を案内しても良いか。院内の会議で内容を紹介している。などと、概ね好意的なものが多かった。

【考察】

メールマガジンを媒体として医療安全啓発、情報提供を実施している自治体は、我々が検索した範囲内では無かった。発行以来、配信登録件数が順調に増加していることや、読者の反応から、メールマガジンが医療安全の啓発、情報提供のツールとして一定の効果はあると考えられた。しかし、メールマガジンが実際にどの程度医療安全向上に役立っているかの調査は実施しておらず、把握できていない。ただ、自治体の予算が非常に限られている中、メールマガジンは低予算で発行でき、迅速な情報提供も可能なことから、行政からのより良い医療安全啓発、情報提供の有力な方法のひとつであると考えられた。

メールマガジンは横浜市外の方でも登録可能です。登録はホームページ (<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/iryoushianzen/ml/>) または、『横浜市医療安全メールマガジン』で検索) から簡単に出来ます。ぜひご登録ください。

別添 1-3) 地域における病院長・事務長、看護部長などの連絡会との連携

地域における病院長・事務長、看護部長などの連絡会との連携

東京都福祉保健局技監 桜山 豊夫

医療法では自治体の役割として「良質かつ適切な医療を提供する体制が確保されるよう努める」と規定している。保健所は公衆衛生の第一線機関として、地域において「良質かつ適切な」医療提供体制が確保されるように努めなければならないし、そのために医療監視業務を行っているが、いわゆる医療監視にとどまらず、地域の医療機関との連携も、医療提供体制の確保のためには重要である。

地域の医療機関の代表である、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、いわゆる三師会との連携は、どこの保健所でも行われていると思われる。管内に所在する病院も地区医師会に加盟している場合が多いが、入院施設を有するという点や、一機関あたりの患者数が多いなど、診療所、特に無床診療所とは異なる特徴を持っている。院内感染対策、医療安全対策など、診療所とは別の課題をもつ病院に関して、地区医師会と強調しながら連携をとるべきであるのはもちろんであるが、病院を中心とした組織があれば、その組織を通じて病院特有の課題について連携を図ることは有効な手法である。

都道府県単位で病院協会などが存在している場合もあるが、保健所管内でも「協会」というほどの規模でなくても自主的な組織が運営できるよう、保健所として支援することで、医療法に基づく立入検査だけでなく、日常の自己点検や、院内感染対策、医療安全対策、さらには新型インフルエンザ流行時の医療確保などにも資することが多い。

管内に約40の病院が存在していた東京都H保健所では、「病院長・事務長会」と「看護部長会」が活動していた。講演会の共催や、保健所の講堂を利用した研修会なども企画されていた。保健所側では医薬担当者が窓口となり、「病院長・事務長会」の総会には保健所長が、「看護部長会」の総会には保健師長が出席するなどして、平素から「顔の見える」関係をつくっておくことが、緊急時の連携を円滑にすることに役立つ。

具体的な例をあげれば、SARS 疑い患者発生時の連携、病院給食での食中毒発生時のバックアップ、急な病院閉鎖に伴う患者の転院・移送などの際に、「病院長・事務長会」「看護部長会」のメンバーを通じた協力要請は、たいへん有効であった。

そもそも地域保健活動で自主組織の育成が重要なことは言を待たない。地域によって管内に所在する病院の数や性格はさまざまであるが、地域特性を配慮したかたちで、病院長や事務長、看護部長の連絡会の立ち上げを促すことは、地域に良質かつ適切な医療を提供するうえで、極めて効果的であると考えられる。

別添 1-4) 地区組織等との地域内連携による医療安全文化の醸成における保健所の役割

地区組織等との地域内連携による医療安全文化の醸成における保健所の役割

石田久美子、会田 済、加瀬林和恵（茨城県つくば保健所）

要旨：地域の医療安全文化を醸成するために、保健所が通常の業務の中で関わりのある食生活改善推進員協議会、保育所（園）長会等の地区組織に対して、研修会開催等を通じて医療への住民参加促進の働きかけを行った。さらに、啓発資料の作成等を行うことにより、それらの地区組織が医療安全行動を展開することができるよう支援した。また、地域住民代表と医療提供側との懇談会を開催し、医療への住民参加の浸透を図るための課題と方策を検討したところ、住民の視点から具体的な提案を得ることができた。限られたマンパワー、予算の中で、効果的・効率的に地域の医療安全文化を醸成するためには、保健所が通常業務の中で日頃から関わりのある地区組織、NPO 等と連携を図ることが有効である。保健所は、医療提供側と医療の受け手の両者に関わることができることから、中立の立場で地域内連携を図ることにより、地域の医療安全文化醸成において調整役としての役割を果たすことができる。

キーワード：地域住民、医療安全行動、地域内連携、保健所の役割

A. 目的

保健所が、地区組織等に対する医療への住民参加の啓発、それらの組織が取り組む医療安全行動への支援、さらに医療提供側と住民との意見交換を行うことにより、地域の医療安全文化醸成のための課題と方策及び保健所の担うべき役割を明らかにする。

B. 方法

1. 地区組織等に対する医療安全啓発事業の実施

保健所の通常事業の中で関わりのある地区組織等に対して医療安全文化醸成のための啓発活動を行った。

2. 地区組織による啓発活動の展開

地区組織、地域住民が日常の活動を通じて、医療安全文化醸成のための啓発活動に取り組んだ。

3. 住民と医療機関の連携に係る懇談会の開催

医療提供側（中核病院、医師会、薬剤師会の代表）と住民の代表による懇談会を開催し、医療安全文化醸成のための課題と今後の取り組みについて意見交換を行った。

C. 結果

1. 地区組織等に対する医療安全啓発事業の実施

（1）食生活改善推進員に対する働きかけ

食生活改善推進員の会議を活用して医療への住民参加に関する研修を行った。

活用した会議：つくば市食生活改善推進員総会 4月10日