

地域医療安全推進センター

平成26年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「医療機関の全職員に対応した効果的・効率的医療安全教育の研究」【中間報告会】

平成27年 2月14日（土）13:20～15:40

会場：TKP ガーデンシティ永田町

時 間		内 容
13:20～13:50	30分	開会の挨拶 「研究中間報告」 公益社団法人 地域医療振興協会 地域医療安全推進センター長 石川雅彦
13:50～15:00	70分	「体験から学ぶ！効果的・効率的な医療安全教育」 —具体的事例活用による多職種・参加型研修の可能性— 公益社団法人 地域医療振興協会 地域医療安全推進センター長 石川雅彦
15:00～15:20	20分	休 憩
15:20～15:40	20分	閉会の挨拶 ※試作教材配布（1施設1つ）

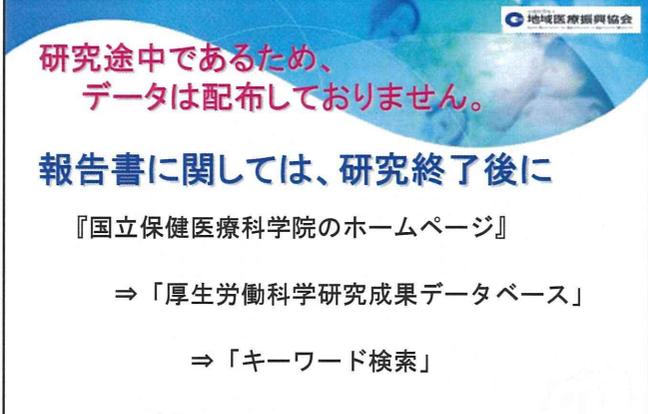


地域医療振興協会

平成26年度厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
「医療機関の全職員に対応した効果的・効率的医療安全教育の研究」
【中間報告会】 「研究中間報告」 平成27年2月14日(土)

【研究代表者】
公益社団法人 地域医療振興協会
地域医療安全推進センター長
石川 雅彦^{p1}

公益社団法人
地域医療振興協会
Japan Association for Development of Community Medicine

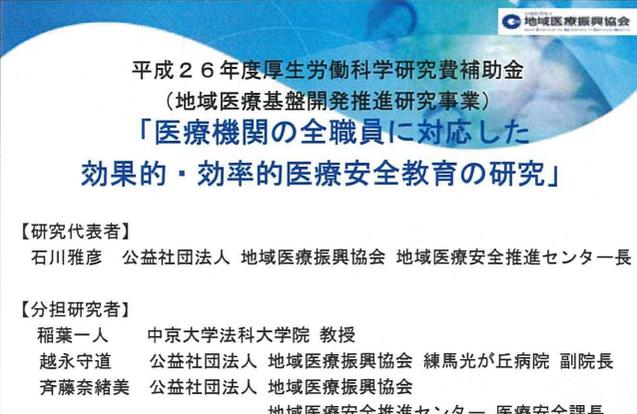


地域医療振興協会

**研究途中であるため、
データは配布していません。**

報告書に関しては、研究終了後に
『国立保健医療科学院のホームページ』
⇒「厚生労働科学研究成果データベース」
⇒「キーワード検索」
で、ご覧いただけます。

@m ishikawa^{p2}



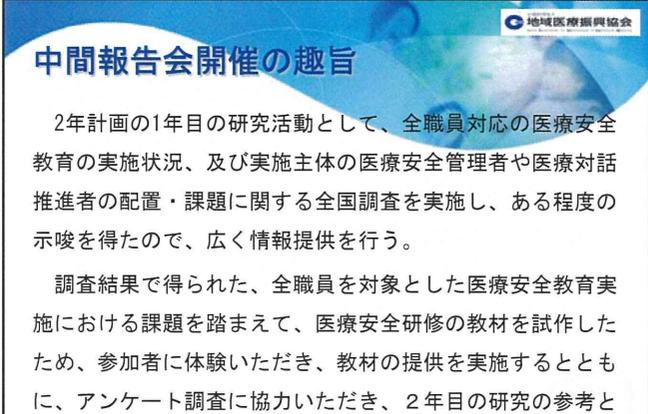
地域医療振興協会

平成26年度厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
「医療機関の全職員に対応した
効果的・効率的医療安全教育の研究」

【研究代表者】
石川雅彦 公益社団法人 地域医療振興協会 地域医療安全推進センター長

【分担研究者】
稲葉一人 中京大学法科大学院 教授
越永守道 公益社団法人 地域医療振興協会 練馬光が丘病院 副院長
斉藤奈緒美 公益社団法人 地域医療振興協会
地域医療安全推進センター 医療安全課長

@m ishikawa^{p3}



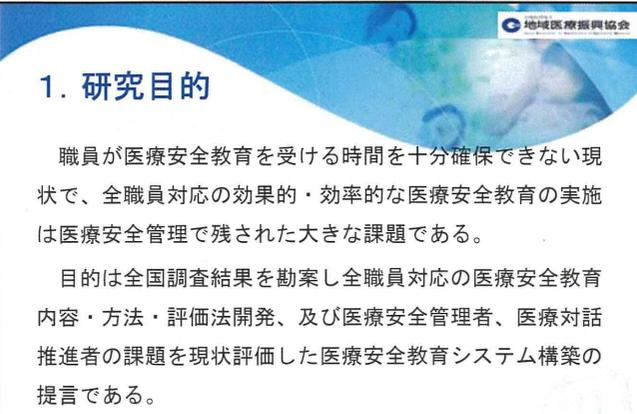
地域医療振興協会

中間報告会開催の趣旨

2年計画の1年目の研究活動として、全職員対応の医療安全教育の実施状況、及び実施主体の医療安全管理者や医療対話推進者の配置・課題に関する全国調査を実施し、ある程度の示唆を得たので、広く情報提供を行う。

調査結果で得られた、全職員を対象とした医療安全教育実施における課題を踏まえて、医療安全研修の教材を試作したため、参加者に体験いただき、教材の提供を実施するとともに、アンケート調査に協力いただき、2年目の研究の参考とする。

@m ishikawa^{p4}



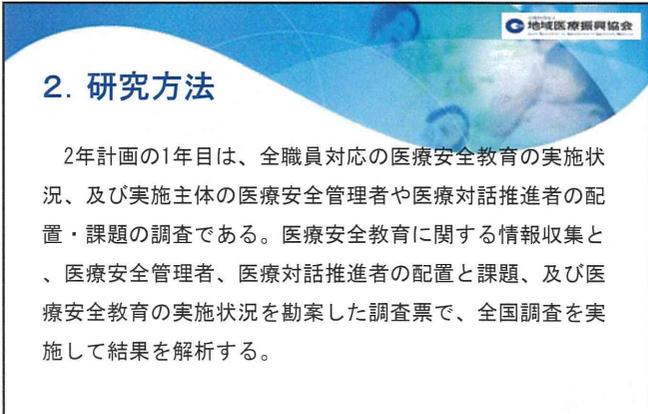
地域医療振興協会

1. 研究目的

職員が医療安全教育を受ける時間を十分確保できない現状で、全職員対応の効果的・効率的な医療安全教育の実施は医療安全管理で残された大きな課題である。

目的は全国調査結果を勘案し全職員対応の医療安全教育内容・方法・評価法開発、及び医療安全管理者、医療対話推進者の課題を現状評価した医療安全教育システム構築の提言である。

@m ishikawa^{p5}



地域医療振興協会

2. 研究方法

2年計画の1年目は、全職員対応の医療安全教育の実施状況、及び実施主体の医療安全管理者や医療対話推進者の配置・課題の調査である。医療安全教育に関する情報収集と、医療安全管理者、医療対話推進者の配置と課題、及び医療安全教育の実施状況を勘案した調査票で、全国調査を実施して結果を解析する。

@m ishikawa^{p6}

地域医療振興協会

「体験から学ぶ！効果的・効率的な医療安全教育」
—具体的事例活用による多職種・参加型研修の可能性—
平成27年2月14日(土)

平成26年度厚生労働科学研究費補助金
(地域医療基盤開発推進研究事業)
「医療機関の全職員に対応した効果的・効率的医療安全教育の研究」
【中間報告会】

【研究代表者】
公益社団法人 地域医療振興協会
地域医療安全推進センター長
石川 雅彦

公益社団法人
地域医療振興協会
Association for Development of Community Medicine

地域医療振興協会

本日のねらい

Part 1 リスクアセスメントトレーニングの
体験をととして職員教育のヒントを得る。

Part 2 配布教材を使用して、
自施設で職員教育を実施するために
配布教材の活用方法を理解する。



@m.ishikawa

地域医療振興協会

職員の
“リスクアセスメント力”
を育む
トレーニング
とは？

医療安全に関する
効果的・効率的な職員教育実施に
課題はありませんか？

現在、実施されている
職員教育は効果的ですか？



@m.ishikawa

地域医療振興協会

これまでも
医療安全研修企画・実施
における課題について
述べてきましたが



@m.ishikawa

地域医療振興協会

全職員対象の「医療安全研修企画」
における“課題”は？

- 全職員が関心を持てるテーマの
選定が難しい
- 参加型研修の
企画が困難
- 職種横断的
な内容の
企画が困難
- 職種による
参加率の
差がある
- 参加者の
関心が低い
- 研修企画
担当者の
負担が多い

“課題”が一杯！



@m.ishikawa

地域医療振興協会

これまでも
医療安全研修企画・実施
における課題について
述べてきましたが

先ほどお伝えした
全国調査の結果からも
課題が確認できました。



@m.ishikawa

地域医療振興協会

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

—医療安全管理者の質の向上のために—

厚生労働省 医療安全対策検討会議
医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会

@m.ishikawa

地域医療振興協会

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
—医療安全管理者の質の向上のために—

厚生労働省 医療安全対策検討会議
医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会
平成13年3月

医療安全管理者の質の向上に関する検討作業部会
指 針

目 次
1. 九州大学大学院医学部保健学
2. 徳島大学
3. 徳島大学
4. 徳島大学
5. 徳島大学
6. 徳島大学
7. 徳島大学
8. 徳島大学
9. 徳島大学
10. 徳島大学

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/houkoku/dl/070330-2.pdf>

@m.ishikawa

地域医療振興協会

3-2) 医療安全に関する職員への 教育・研修の実施

医療安全管理者は、**職種横断的な**医療安全活動の推進や、部門を超えた連携に考慮し、職員教育・研修の企画、実施、実施後の評価と改善を行う。

- 研修は、内容に応じて職員の**参加型研修**となるよう企画する。
- 研修は、**具体的な事例**を用いて対策を検討するような企画を行う。
- 企画に際しては、現場の職員だけでなく患者・家族、各分野の専門家等の外部の講師を選定するなど、対象および研修の目的に応じたものとする。
- 研修について考慮する事項（※詳細は次に）
- 研修実施後は、研修担当者とともに、参加者の反応や達成度等について**研修の評価**を行い、**改善**を行う。
- 院内巡視や事故報告による情報を基に、各部署・部門における、安全管理に関する**指針の遵守の状況や問題点を把握**し、事故の発生現場や研修の場での教育に反映させる。

(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2007.3月)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

医療安全教育の“キーワード”

- 参加型研修
- 具体的な事例
- 職種横断的



@m.ishikawa

地域医療振興協会

(新) 患者サポート体制充実加算

70点(入院初日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

医療対話推進者の業務指針及び 養成のための研修プログラム作成指針

—説明と対話の文化の醸成のために—

平成24年度厚生労働科学特別研究事業
「医療対話仲介者（仮称）の実態把握と役割・能力の明確化に関する研究班」

研究代表者 中京大学法科大学院教授 稲葉一人
分担研究者 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会附属愛育病院 新生児科部長 加部一彦
分担研究者 公益社団法人地域医療振興協会 地域医療安全推進センター長 石川雅彦
分担研究者 国立保健医療科学院 上席主任研究官 種田憲一郎

「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針 —説明と対話の文化の醸成のために—」の送付について
(医政総発0110第2号 平成25年1月10日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

I. 医療対話推進者の業務指針

1. 医療機関における医療対話推進者の位置付け

医療対話推進者は、各医療機関の管理者から患者・家族支援体制の調整と対話促進の役割を果たす者として権限が委譲され、管理者の指示に基づき、医療安全管理者、医療各部門、事務関係部門と連携し、組織的に患者・家族からの相談等に対応することを業務とする者とする。

「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」の送付について
(医政総発0110第2号 平成25年1月10日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

医療対話推進者は、平成24年度の診療報酬改定で新たに配置された職種横断的に活動が期待される役割です。

@m.ishikawa

地域医療振興協会

3. 医療対話推進者の業務

- 1) 患者・家族支援体制の構築
- 2) 患者・家族支援体制に関する職員への教育・研修の実施
- 3) 患者・家族への一次対応としての業務
- 4) 患者・家族からの相談事例の収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- 5) 医療事故や、医療事故を疑った患者・家族からの申し出に関して対応すること
- 6) 説明と対話の文化の醸成

「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」の送付について
(医政総発0110第2号 平成25年1月10日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

3. 医療対話推進者の業務

Focus!

- 1) 患者・家族支援体制の構築
- 2) 患者・家族支援体制に関する職員への教育・研修の実施
- 3) 患者・家族への一次対応としての業務
- 4) 患者・家族からの相談事例の収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- 5) 医療事故や、医療事故を疑った患者・家族からの申し出に関して対応すること
- 6) 説明と対話の文化の醸成

「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」の送付について
(医政総発0110第2号 平成25年1月10日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

3. 医療対話推進者の業務

2) 患者・家族支援体制に関する職員への教育・研修の実施

医療対話推進者は、職種横断的な患者・家族支援活動の推進や、部門を超えた連携を考慮し、職員教育・研修の企画、実施、実施後の評価と改善を行う。

- (1) 研修は、職種横断的、部署・部門横断的、で、職員の参加型研修となるように企画を行う。
- (2) 研修は、具体的な事例を用いて対策を検討するよう企画する。
- (3) 研修の実施には、患者・家族や各分野の専門家等が関わることが望ましい。

「医療対話推進者の業務指針及び養成のための研修プログラム作成指針—説明と対話の文化の醸成のために—」の送付について
(医政総発0110第2号 平成25年1月10日)

@m.ishikawa

地域医療振興協会

職員教育の“キーワード”

- 参加型研修
- 具体的な事例
- 職種横断的

@m.ishikawa

地域医療振興協会

具体的事例？
参加型研修？
全職員で？
どうすれば？

もちろん
“課題”はわかっているが
どうすればいいの？

さまざまな職種が
関心を持てる研修テーマ
内容って？

@m.ishikawa

地域医療振興協会

そこで、本日は、
研究活動の成果の一部である
自施設で活用いただける
研修企画を体験していただき
“教材”を提供します。

@m.ishikawa

地域医療振興協会

ビックリ

【研修企画例 1】

「診察時の患者取り違い!？」
一患者誤認はなぜ防止できないか?

p21
(日本医療機能評価機構 医療事故情報収集等事業の医療安全情報 No. 25より) @m.ishikawa

地域医療振興協会

全職員への医療安全研修企画例①

現状評価	さまざまな状況下で患者誤認事例が複数発生し、患者確認のマニュアル遵守がされていないことが原因として挙げられた。
研修目標	1) 患者確認のマニュアル遵守をしないことが、事例発生の原因となる可能性を再認識する。 2) 患者確認のマニュアル遵守の意味を、具体的事例をとおして共通理解し、チームで取り組む体制を整える。
研修対象	全職員（非常勤・派遣・外部委託職員含む）
研修方法	講義形式＋ミニグループ討議を含む ※講義で自施設の患者誤認事例の発生状況をフィードバック 時間：業務終了後、45分 内容（テーマ）「患者誤認はなぜ防止できないか？」
研修評価	研修開始前・終了直後、6か月後にアンケート調査を実施 ※事前に職員に説明し、協力を得る。

p22 @m.ishikawa

地域医療振興協会

診察時の患者取り違い!？」

【外来待合室】

患者A 患者B 患者C 患者D

【外来診察室】

患者Aさん
診察室へ
お入りください。
(7ナカ入)

医師

@m.ishikawa

地域医療振興協会

Time Out !

“Question”

@m.ishikawa

地域医療振興協会



【Question 1】

この状況で

どのようなリスクが考えられますか？

@m.ishibawa

地域医療振興協会

診察時の患者取り違い！？

「考えられるリスクは？」

【外来待合室】

患者A 患者B 患者C 患者D

【外来診察室】

患者Aさん 診察室へ お入りください。(7ナンス)

医師

@m.ishibawa

地域医療振興協会



時間は「3分」です。
お隣、前後の方と
4～6名程度で
話し合ってください。

Let's Try!

@m.ishibawa

地域医療振興協会

それでは、
みなさんのお考えを
伺ってみましょう。

医師

@m.ishibawa

地域医療振興協会

診察時の患者取り違い！？

【外来待合室】

患者A 患者B 患者C 患者D

【外来診察室】

患者Bさん 診察室へ お入りください。(7ナンス)

患者Bさん (7ナンス) ですか？

えっ！ さっきの誰？

次は患者Bさん

はい

いいえ Aです

医師

入室

@m.ishibawa

地域医療振興協会

“なぜ”このような事例が
発生したのでしょうか？
自施設で発生する可能性は？

医師

@m.ishibawa

地域医療振興協会



【Question 2】

「患者に確認」では

どのようなリスクが考えられますか？

@m.ishikawa

地域医療振興協会



時間は「3分」です。
お隣、前後の方と
4～6名程度で
話し合ってください。

Let's Try !

@m.ishikawa

地域医療振興協会

それでは、
みなさんのお考えを
伺ってみましょう。



@m.ishikawa

地域医療振興協会

診察時の患者取り違い！？

【外来待合室】

患者A

入室

患者A

診察室

医師

次は患者Bさん

“個人情報保護”の
観点からも
重大な問題が！

@m.ishikawa

地域医療振興協会



【Question 3】

このような事例発生を
防止するために

どのような対策が？

@m.ishikawa

地域医療振興協会



時間は「3分」です。
お隣、前後の方と
4～6名程度で
話し合ってください。

Let's Try !

@m.ishikawa

地域医療振興協会

それでは、
みなさんのお考えを
伺ってみましょう。



@m.ishikawa

地域医療振興協会

財団法人 日本医療機能評価機構

医療
安全情報
No.25 2008年12月

診察時の患者取り違え

【診察時の患者取り違え】

診察時、口頭で患者氏名を確認したにもかかわらず、患者の誤認の取り違えが起った事例が報告されています。

事例

口頭で患者を確認する際は、2つ以上の方法で行う。

(例) 診察時の体位や患者の言葉により、本人であることを特定する
患者にも尋ねてもらう

地域医療振興協会 監修

@m.ishikawa

地域医療振興協会

研修企画例1をきっかけに
このような展開も可能です



@m.ishikawa

地域医療振興協会

【Question 4】

“患者誤認” が
発生する状況は
どのような状況があるか？

@m.ishikawa

地域医療振興協会

【Question 4】

“患者誤認” が
発生する状況は
どのような状況があるか？

どこで？

どのような
場面で？

なぜ？

@m.ishikawa

地域医療振興協会

時間は「3分」です。
お隣、前後の方と
4~6名程度で
話し合ってください。

Let's Try !

@m.ishikawa