

平成25年6月16日

一般社団法人医療安全全国共同行動  
設立記念シンポジウム

# 診療所の医療安全のあり方について



常任理事 高杉 敬久

# 診療所の医療安全のあり方について ＜本日のアウトライン＞

1. 医療安全推進者養成講座
2. 医療安全推進者ネットワーク(Medsafe.Net)
3. 医療安全対策委員会
4. 共同行動への期待と抱負

# 1. 医療安全推進者養成講座

- 日本医師会では、医療機関における組織的な安全管理体制の推進確立を図ることを目的として、安全管理に対する知識と技術を身につけた人材を育成・養成する「日本医師会医療安全推進者養成講座」を開設している
- 平成13年度の開講から今年度で13年目を迎え、平成25年度は4月15日に開講
- 平成18年度からE-Learning方式
- 1年間を通じて9教科を学習
- 受講者延べ人数は約8,200名

# 平成25年度は417名が受講中 (職種別受講者数)

職種	受講者数	割合
医師・歯科医師	93	22.3%
看護職員	130	31.2%
病院・診療所事務員	53	12.7%
医師会苦情・相談受付窓口業務担当者	10	2.4%
その他	131	31.4%
合 計	417	100.0%

# 平成25年度は417名が受講中 (年代別受講者数)

年代	受講者数	割合
29歳以下	23	5.5%
30～39歳	109	26.1%
40～49歳	154	36.9%
50～59歳	113	27.1%
60～69歳	14	3.4%
70歳以上	4	1.0%
合計	417	100.0%

# 学習カリキュラム

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

4/15開始、以降毎月15日に1教科ずつ公開

昨日(6/15)公開

# 修了証の発行

医療安全推進者養成講座受講者のうち、下記のような一定の要件を満たした方に対し、日本医師会長名で「医療安全推進者養成講座修了証」を発行

- ☆ **全教科**の演習問題(毎回20問)に
- ☆ 締切期限内に**回答を送信**し、
- ☆ 各教科の回答が**6割以上**(12問以上)**正解**している方  
(期限後の回答送信は一切出来ない)
  
- ☆ かつ、年度内に1度開催される**講習会に参加**(もしくは後日配信される動画を視聴し期限内にレポートを提出)が今年度から新たに要件に追加

# 2.医療安全推進者ネットワーク

**Medsafe.Net**  
医療安全推進者ネットワーク

医療安全にかかる継続的な情報収集・発信と、自主的かつ専門的な学習に資することを目的としたサイトです

- ▶ 医療安全推進者ネットワ
- ▶ サイトマップ

HOME

最新動向

特集：スペシャリストに聞く

医療判決紹介

セミナー情報



Medsafe.Net では、  
医療安全にかかる継続的な情報収集・発信を行っています。

医療判決紹介



医療関連訴訟の判例・裁判例を紹介します

2013年5月22日

選択の視点【No.238、239】

2013年5月22日

No.239「口蓋扁桃摘出手術後、患者に...

2013年5月22日

No.238「国立病院でのアデノイド切除...

2013年4月2日

選択の視点【No.236、237】

2013年4月2日

No.237「ジルコニアブリッジ適性の...

医療判決紹介一覧

セミナー情報



ご紹介いただいたセミナーの案内などを紹介します

2013年6月4日 NEW

一般社団法人医療安全全国共同行動設立記念...

2013年4月12日

医療メディエーションは医療の未来を変える...

2013年2月13日

平成25年度日本医師会医療安全推進者養成...

2013年2月6日

社会技術としての医療の基盤構築～シンポジ...

2013年1月31日

周術期における医療事故のリスクマネージメ...

セミナー情報一覧

# 共同行動のHPにリンク

## 医療安全関連情報へのリンク

---

医療の質と安全に関する情報を公開・提供している機関のページへ下記からアクセスできます。

なお、参加協力団体の各HPへは[こちら](#) から、参加登録病院の各HPへは[こちら](#) からアクセスできます。

### ●日本医師会「患者の安全確保対策室」

<http://www.med.or.jp/arzen/>

患者の安全に関する内外の情報収集と提供、地域の医師会や医療機関等からの各種相談業務などを実施しています。

#### ・安全対策マニュアル ダウンロード & リンク

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

医療関係団体(学会・医会等)や医療器材メーカー・業界団体が作成した安全対策マニュアルを入手することができます。

#### ・委員会活動

<http://www.med.or.jp/arzen/committee.html>

日本医師会では医療安全対策の検討のため委員会を設けています。各委員会の報告書が閲覧できます。

(2012/10/11)

### ●「医療安全推進者ネットワーク」

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

医師並びにその他の医療従事者、および国民へ向け、医療安全にかかわる継続的な情報収集・発信を行い、医療安全に資することを目的として、医療安全に関して学習ニーズの高い専門分野の情報収集・提供をします。

#### ・医療安全をとりまく動向ここに注目

<http://www.medsafe.net/contents/recent.html>



# コンテンツ

- スペシャリストに聞く
- 最新動向
- セミナー情報
- 書籍情報
- 医療事件判決紹介コーナー  
(毎月2例の判例を弁護士による評釈を加えて紹介)

など

# 本日のシンポジウムのご案内も掲載

MedSafe.Net  
医療安全推進者ネットワーク

医療安全にかかる継続的な情報収集・発信と、自主的かつ専門的な学習に資することを目的としたサイトです

- ▶ 医療安全推進者ネットワーク
- ▶ サイトマップ

HOME

最新動向

特集：スペシャリストに聞く

医療判決紹介

セミナー情報

## セミナー情報

医療安全にかかわるセミナーのご案内

HOME > [セミナー情報](#) > 一般社団法人医療安全全国共同行動設立記念シンポジウムのご案内

### 一般社団法人医療安全全国共同行動設立記念シンポジウムのご案内

医療安全全国共同行動は2013年5月1日に一般社団法人となりました。そこで、来る2013年6月16日、イイノカンファレンスセンターにて、法人設立を記念したシンポジウムが開催されますのでご案内します。

今回の特別講演では患者安全のためのスウェーデンの取組みが報告される予定です。

プログラム詳細は[こちら](#)をご覧ください。

#### 一般社団法人医療安全全国共同行動設立記念シンポジウム

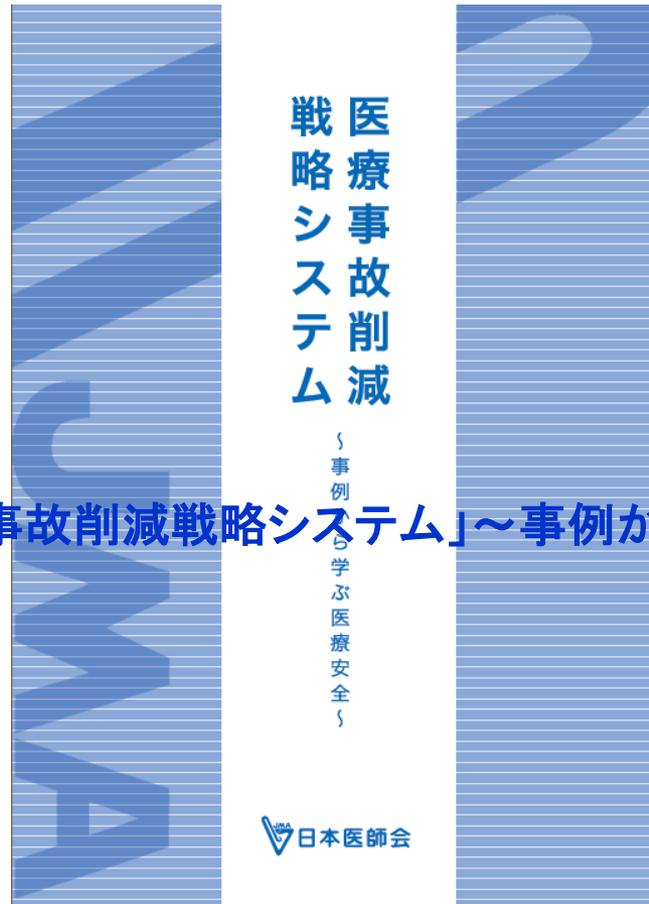
##### 日時

2013年6月16日(日) 13:00～15:00

##### 会場

イイノカンファレンスセンター(東京都千代田区内幸町2丁目1-1)

# 3. 医療安全対策委員会



平成22年3月「医療事故削減戦略システム」～事例から学ぶ医療安全～

# 共同行動のHPでもご紹介いただきました

日本医師会の活動

日本医師会の取り組み—「医療事故削減戦略システム」の紹介—

日本医師会 会長 原中 勝征

医療を提供する立場の者として、医療の安全を守るために努力することは、当然の責務であります。日本医師会は、医師を代表する学術職能団体として、患者さんの安全を守り、さらに医療全体の質をより向上させることについても、極めて重い責任を負っていると自覚しています。すでに日本医師会では、医療の安全確保、医療事故防止に向けた取り組みを多角的かつ継続的におこなっていますが、以下にその一端をご紹介します。

日本医師会の会内委員会の一つである医療安全対策委員会は、平成9年の設置以来、医療安全に関する基礎的な理論構築から実践的な医療事故防止のためのマニュアルの作成に至るまで、多岐にわたる活動成果をあげています。平成22年3月に日本医師会が全会員に配布した冊子「医療事故削減戦略システム ～事例から学ぶ医療安全～」も、同委員会によって作成されたものです。

この「医療事故削減戦略システム」は、「医療安全全国共同行動」における、有害事象を可能な限り低減させるという取り組みを、診療所などの小規模な医療施設でも効果的に実行するための手がかりとなることを念頭に企画されたもので、現在、各都道府県医師会や郡市区医師会における研修会等の医療安全に関する取り組みの中で、教材として活用され始めています。この「医療事故削減戦略システム」は、これから多くの医療現場で実際に使われ、医療従事者同士がこの本をもとに議論し、そこから新たな問題点や解決策が見いだされることによって、またその内容も日々充実させていく必要があると考えています。



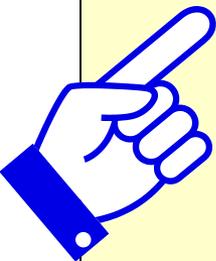
そこで、今年度の医療安全対策委員会では、この「医療事故削減戦略システム」を医療現場に普及させ、一人でも多くの医療従事者に実行に移してもらうための具体的な方策を中心に、検討を始めているところです。

「医療事故削減戦略システム」が、「医療安全全国共同行動」の取り組みと合わせて、すべての医療従事者が共に行動していくための素材として大いに活用されることを願っています。

【参照】「医療事故削減戦略システム～事例から学ぶ医療安全～」掲載 URL

<http://dl.med.or.jp/dl-med/anzen/data/jikosakugen.pdf>

- 日本医師会の会内委員会の1つである医療安全対策委員会は平成22年3月に「医療事故削減戦略システム」を作成し、全会員に配布した。

- 
- 「医療事故削減戦略システム」は“医療安全全国共同行動”における、有害事象を可能な限り低減させるという取り組みを、診療所などの小規模な医療施設でも効果的に実行するための手がかりを念頭に企画されたものである。

# 重点項目別事例から学ぶ医療安全

1. 緊急時の迅速対応
2. 薬剤の誤投与防止
3. 採血・注射の安全な実施
4. 検査と処置の安全な実施
5. 見落としを防ぐ
6. 手術の安全な実施
7. 感染防止対策
8. 医療機器の安全な操作と管理
9. 転倒・転落の防止

# 個人で行う医療安全対策

1. 個人医師の医療安全に対する実施策
2. 診療録の記載方法
3. タイムアウトの導入と効果
4. 診療所におけるインシデントレポート

# 地域で行う医療安全対策

1. 地域医師会の医療安全に対する方策
2. コンサルテーションシステム
3. 医師対象の相談窓口の設置
4. 研修会開催、参加証の授与

# オンライン掲載中

日本医師会のホームページ

→患者の安全確保対策室

→マニュアル

に、PDFファイルで掲載しているので  
ダウンロードして広くご活用いただきたい。

<http://dl.med.or.jp/dl-med/anzen/data/jikosakugen.pdf>

# 平成22～23年度 医療安全対策委員会の取り組み

- 各委員の所属医師会においてテーマを決め、平成22年度にパイロットスタディを開始
- テーマは「**医療事故削減戦略システム**」  
の項目を中心に選択
- 平成22年度の結果をもとに新たにテーマを決め、23年度に行動開始

# 取り組みテーマ一覧

(北海道) 転倒・転落アセスメントスコアシート

(岩手県) インシデント・アクシデントレポートの収集結果

(茨城県) 静脈採血の自己点検表改善率

(東京都) インシデント・アクシデントレポートの収集結果

(愛知県) 静脈採血、院内感染予防対策のチェックリスト活用後の改善度

(大阪府) 東住吉区三師会会員及び区民へのアンケート調査結果

(兵庫県) 「医療事故削減戦略システム」9項目の見直し

(広島県) 多職種連携による医療安全の推進

(香川県) インシデント・アクシデントレポートの収集結果

(鹿児島県) 「薬剤の誤投与防止」「医療機器の安全な操作と管理」の実践

平成 22・23 年度

医療安全対策委員会答申

医療安全の推進と新しい展開について

平成24年3月「医療安全の推進と新しい展開について」

平成 24 年 3 月

日本医師会 医療安全対策委員会

# 平成24～25年度 医療安全対策委員会の方針

会長からの諮問

「成果が見える医療安全をめざして」

- 第1回 平成24年7月23日
- 第2回 平成24年9月7日
- 第3回 平成24年11月29日
- 第4回 平成25年1月31日
- 第5回 平成25年3月8日
- 第6回 平成25年5月23日

上原鳴夫先生から共同行動についてご講演いただきました

...

平成26年1月の研修会にて各委員が取り組み成果を発表

# 平成24～25年度 医療安全対策委員会メンバー

委員長 北原 光夫

副委員長 松原 謙二(大阪府)



水谷 匡宏(北海道)

西田 芳矢(兵庫県)

小原 紀彰(岩手県)

今川俊一郎(愛媛県)

岡 治道(埼玉県)

阿南 茂啓(大分県)

松本 賢治(東京都)

川原 裕一(鹿児島県)

細川 秀一(愛知県)

後信(日本医療機能評価機構)

# 取り組みテーマ一覧

(北海道) 診療所における院内感染予防の取り組み

(岩手県) 院内感染対策体制の整備

(埼玉県) 「安全管理体制」に関するアンケート調査

(東京都) 採血時の針刺し事故撲滅

(愛知県) チェックリストによる

静脈採血事故・院内感染防止対策の推進

(大阪府) 医療安全推進指導者講習会修了者に対するアンケート調査

(兵庫県) インシデント・アクシデント報告事業

(愛媛県) 採血時注射損傷の削減／白内障手術時のタイムアウト

(大分県) 安全な予防接種の推進

(鹿児島県) 医療安全対策モデル事業

## (埼玉県)「安全管理体制」に関するアンケート調査

- マークシート方式のアンケートを1,180箇所（病院・有床診療所・無床診療所）に配布し、875件回収（回収率74.2%）。設問（36問）に対する調査結果をまとめた。
- 病床数と個別項目回答の相関を $\chi^2$ 乗検定したところ、病床数と安全管理体制など、いくつかの項目で有意差が認められた。
- 今後この調査結果に考察を加える。

# 設問の一例

- 医療安全・感染対策委員会を定期的に行なっていますか。
- 現在、義務化されている安全管理体制（医療安全・感染対策）について、どのように感じていますか。
- ヒヤリ・ハット事例を院内で報告し、皆で共有していますか。
- 急性期医療、特に救急医療を行っている医療機関では訴訟リスクが高くなると思いますか。

・・・ など

# (愛知県)チェックリストによる静脈採血事故・院内感染防止対策の推進

(医療機関名: ) ( 医師会 ) (主な診療科目: )

:平成23年度にもご協力頂いている場合は左のボックスにチェックをお願いします。

No	採血手順、及び採血手技	点検結果	点検結果が△×であった場合は、改善策(予定を含む)を記入する。
<b>(1) 採血に適した姿勢</b>			
1	患者の緊張を解くような対応をする。		
2	患者には座位、採血者は対面に位置し、目標とする血管と正面になる位置とする。 ⇒ 採血部位は心臓の位置より下にする。		
<b>(2) 穿刺静脈の選び</b>			
3	肘部が最適で、正中部・外側部の肘正中皮静脈・桡側(拇指側)皮静脈が望ましい。		
4	靭血帯を上腕中間で絞める。		
5	靭血帯は1分以上巻いたままにしない。		
6	指の腹で血管の弾力性を確かめる。		
<b>(3) 皮膚の消毒</b>			
7	目標とする静脈の周囲を消毒する。		
<b>(4) 採血</b>			
8	採血針の切り口を上向きにして静脈と平行にして穿刺する。		
9	穿刺が困難な場合、部位の変更・術者の交代をする。		
10	穿刺時に強い疼痛・しびれ等の神経症状を訴えた場合は、直ちに中止する。		
<b>(5) 採血針の抜針</b>			
11	穿刺部位にアルコール綿を軽く当てながら、採血針を静かにまっすぐ引き抜く。		
<b>(6) 部位の圧迫止血</b>			
12	採血針を抜いたら直ちに消毒用アルコール綿で穿刺部位を圧迫して止血する(数分間の圧迫を指示)。		
<b>真空採血管を使用する場合 (※使用しない場合は斜線を記入)</b>			
<b>(1) 採血管の準備</b>			
1	採血針を血管内に刺入した後、採血管をホルダーに入れ、しっかりと固定する。⇒ ホルダーは、採血する患者毎に清潔なものを使用する。		
<b>(2) 採血</b>			
2	採血針をホルダー内に差し込み血液が流入する状態を確認する。		
3	複数の採血管に採血する時は、採血針先が動かないように固定して採血管を順にホルダーに差し替える。		
<b>(3) 採血針の抜針</b>			
4	採血の血流が止まったら、直ちに採血管をホルダーから抜く。		
5	靭血帯を外す。 ⇒ 採血管をホルダーから抜いたあとに、靭血帯を外す。		
			点検結果の記入 ○△×式 ○:実施されている △:不十分な点がある ×:不適切

## (静脈採血のチェックリスト)

- 採血に適した姿勢
- 穿刺静脈の選び
- 皮膚の消毒
- ...

などの項目について

○△×でチェック

# (愛知県)チェックリストによる静脈採血事故・院内感染防止対策の推進

(医療機関名: ) ( ) (医師会) (主な診療科目: )

:平成23年度にもご協力頂いている場合は左のボックスにチェックをお願いします。

No	標準予防策の基本的な手技	点検結果	点検結果が△×であった場合は、改善策(予定を含む)を記入する。
<b>(1) 手洗い</b>			
1	血液、すべての体液、分泌物、排泄物に接触があった場合は、必ず手洗いを行っている。		
2	同一患者に次の処置を行う前や他の患者の処置に移る前に、必ず手洗いを行っている。		
3	腕時計・指輪を外してから手洗いを行っている。		
4	手指はペーパータオル又は温風でよく乾燥させている(共用タオルは不適切)。		
5	患者ごとの手洗いの実施が不可能なときは、アルコールベースの擦式消毒薬を利用している(1回の使用量は3ミリリットル適量)。		
<b>(2) 手袋</b>			
6	血液・体液・分泌物・排泄物・汚染物への接触時は、清潔な手袋(ディスポーザブル、非滅菌可)を着用している。		
7	感染性があるものに接触があったら、同一患者でも他の部位に触れる前に手袋を交換している。		
8	手袋で処置した後、汚染していないものに触れるときは、手袋を外している。		
9	手袋を外した後は、必ず手洗いを行うか又は擦式消毒薬を使用している。		
<b>(3) マスク・ガウン・フェイスシールドなどのバリア</b>			
10	使用したバリアは、他の患者や環境を汚染しないように使用後直ちに処理している。		
11	飛沫感染が想定される患者への1メートル以内の接近及び接触時は、サージカルマスクを使用している。		
12	結核などの空気感染が想定されるときは、N95マスクを使用している。		
13	患者の血液・体液で汚染されたガウンは、直ちに交換又は破棄している。		
<b>(4) 器具類</b>			
14	患者に使用した器具は、清潔な場所に置かず、汚染を拡げないように扱っている。		
15	ディスポーザブルの器具は、周囲を汚染しないように廃棄処理を行っている。		
16	器材洗浄で使用するスポンジブラシ等は、使用後に消毒と乾燥を確実にしている。		
<b>(5) 消毒剤の準備</b>			
17	ノロウイルスが疑われる吐物・排泄物に対する消毒法は、1. 加熱(熱湯消毒)、2. 塩素製剤(次亜塩素酸ナトリウム)として、キッチンハイター等を準備している。		

点検結果の記入 ○△×  
 ○:実施されている  
 △:不十分な点がある  
 ×:不適切

## (院内感染予防対策のチェックリスト)

- 手洗い
- 手袋
- マスク・ガウン・フェイスシールドなどのバリア

...

などの項目について  
 ○△×でチェック

## (愛知県)チェックリストによる静脈採血事故・院内感染防止対策の推進

- 現在、1次調査を終えたところ。
- 今後、2次調査を行い、1次調査後からの変化を見る。
- 2年前にも同様の調査を実施しているため、かなりできているところが多い。
- ただし、院内感染予防対策チェックリストは、開業医にはまだまだ実施困難のようである。

## 4. 共同行動への期待と抱負

- 病院だけでなく、診療所にも役に立つ活動を継続していただきたい
- 各地の医師会・関係団体等とジョイントして47都道府県でフォーラムを開催していきたい

ご清聴ありがとうございました

日本医師会

