

# 視点

## 医療安全について



福島県医師会常任理事

木田 光一

### 1. はじめに

医療安全対策は、平成11年の都立広尾病院での消毒薬点滴による死亡事故、横浜市立大学病院での患者取り違い事故など重大事故が続発したことを契機に、厚生労働省と医療関係者の共同行動として推進されてきた。

本稿では、既に御承知の方が多いとは思いますが、医療安全対策推進の経緯を辿りながら、本会の医療安全推進研修会を中心とした医療安全対策について述べてみたい。

### 2. 医療安全対策推進の経緯

#### 1) 厚労省の取組み

厚労省は平成13年を「患者安全推進年」とし、「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動」の推進を決定、平成14年には「医療安全推進総合対策」を策定した。

本対策は今後の医療安全対策の方針を示したもので、総論として「医療安全対策は医療政策の最重要課題であり、医療の安全と信頼を高めるため、行政をはじめ全ての

関係者が積極的に取り組むことが必要であること」と、「医療安全対策を医療従事者個人の問題ではなく、医療システム全体の問題として捉え、体系的に実施することが重要である」ことを謳っている。

各論では、(1)「**医療機関における安全対策**」として、「医療提供に当たっては、組織的な安全対策を講じて安全を確保すること」、「医療機関の安全対策に有用な方策について、国は積極的に情報提供等を実施。また、医療機関の特性に応じた安全管理体制を確立するため、①安全管理指針、②事故等の院内報告制度、③安全管理委員会、④安全管理のための職員研修等の体制整備を徹底し、監視指導等により確認」することを挙げている。

次いで(2)「**医薬品・医療用具等にかかわる安全性の向上**」（人間の行動や能力その他特性を考慮した設計の考え方を導入した医療用具の開発指導やその実用化のための研究開発を推進するとともに、医療用具の

添付文書の標準化や医療用具の操作方法等に関する情報提供等)、(3)医療安全に関する教育研修、(4)医療安全を推進するための環境整備等(苦情や相談等に対応するための体制の整備として、都道府県に第三者を配置した医療安全相談センターなどの相談窓口の設置、ヒヤリ・ハット事例収集の全国展開、分析・提供体制の強化、科学的根拠に基づく医療安全対策の推進等)も列挙している。

また平成14年には、改正医療法の施行により、「医療安全管理指針」の整備等の対策が病院と有床診療所に義務付けられた。次いで、平成19年4月には、第5次医療法改正により無床診療所や薬局においても「医療安全管理指針」の整備等の対策が義務化され、新しく院内感染防止対策、医薬品安全使用及び医療機器安全使用を確保するための体制の整備も義務化された。

さらに、平成27年10月からは、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関(医療事故調査・支援センター)が収集・分析することで、再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組み等を、医療法に位置づけ、医療の安全を確保するための「医療事故調査制度」が開始された。

## 2) 日本医師会の取組み

一方、日本医師会においては、平成9年に医療安全対策委員会を設置し、同委員会の活動として、平成10年に「医療におけるリスク・マネジメントについて」を答申し、医療事故の再発を防止するための視点として、「責任追及型」から「原因追求型」への転換を促す姿勢を明確にしている。

平成13年には「患者の安全を確保するための諸対策について」の報告書を作成、医療とその周辺領域において整えるべき制度的基盤を、「ヒト」「モノ」「組織とコミュニ

ケーション」の三つの視点に分類し、教育・研修制度の充実、人員の適正配置(「ヒト」、医薬品・医療用具等の改善と規格化、安全な製品の流通促進のための制度(「モノ」、院内のリスク・マネジメント委員会の組織と院内外の報告制度(「組織とコミュニケーション」)等について重点的に言及した。

平成15年答申の「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」は、日本医師会、都道府県医師会、郡市区医師会が、それぞれの医師会という立場から医療安全対策に取り組むべき施策を、「自律的取り組み」「政策提言的取り組み」「市場型取り組み」に分けて提示し、万一、患者の権利が侵害された場合には医療提供者側が患者の権利の回復にいち早く努める対応が求められること、そうした取り組みの核として、医師会は重要な役割を担うことが期待されること等を指摘したものである。

平成19年には「医療従事者のための医療安全対策マニュアル」を作成し、平成21年には今まで発生した医療事事故例のうち、頻度の高い9項目を重点項目として事故の原因分析を行い、再発予防の方策をまとめた「医療事故削減戦略システム」を発表している。平成24年答申の「医療安全の推進と新しい展開について」と、平成25年答申の「成果が見える医療安全を目指して」は、10都道府県医師会の先進的な取組みを報告したものである。

平成28年に答申された「医療事故調査制度における医師会の役割について」は、医療界の自律性を前提とした本制度を守るために、予期しない死亡事例に遭遇した医療機関が、当該医療機関と関係者の疑問と知り得た事実を持ち寄り、支援団体と協力して真摯で公正な医療事故調査を行い、国民の期待に応え、本制度への不安を払拭するための基本的な考え方と手法を述べたもの

である。

なお、上記答申書等は、日本医師会のメンバーズルームで「医師会活動について」→「医師会活動基本情報」→「会内委員会(報告書・諮問等)」→「医事法・医療安全」→「医療安全対策委員会」を順にクリックしていくと、それぞれについて全文をダウンロードできるので興味のある方はご覧頂きたい。

### 3. 本会の医療安全推進研修会の実施状況

本会主催の医療安全推進研修会は、平成13年度の「医療安全管理体制の構築と運用」を皮切りに、平成16年度からは現在まで毎年講演2題を基本として、可能な限り「医療安全推進週間」に合わせて定期的に開催されている。

講演テーマは、研修会開催時の参加者によるアンケート結果と本会の医療政策安全委員会の話し合いで決めている。これまでに取り上げたテーマを多い順にみると、「医療安全対策の取組みの実例について」が最多の8回で(平成13・16・17・18・19・20・22・29年度)、次いで「苦情・クレーム対応について」(平成20・23・24・28年度)と「予防接種による事故の対応について」(平成22・23・24・26年度)が共に4回、「医療事故発生後の対応について」(平成21・28年度)、「医療事故調査制度について」(平成25・27年度)、「感染症対策に

ついて」(平成19・30年度)、「緊急時・危機発生時の対応について」(平成18・25年度)が各々2回、「院内におけるハラスメントについて」(平成30年度)、「診療録・看護記録の重要性について」(平成27年度)、「患者・家族とのコミュニケーションについて」(平成26年度)、「職員間のコミュニケーションについて」(平成29年度)が1回である。参加者数は129~320名(医師35~82名)であった。

今年度は、昨年10月20日(日)にホテルハマツで15時~17時30分に、講演Ⅰ「悪質クレームへの備え~その時に慌てないために~」(講師：SOMPOリスクマネジメント株式会社 上級コンサルタント 山崎堅司氏)、講演Ⅱ「医療安全と医療メディエーション~患者・家族の立場と医療者の立場、それぞれのもの見方~」(講師：北福島医療センター 副院長 志賀隆先生)の内容で予定していたが、本県が台風19号により大きな被害を受けたため、会場を郡山ビューホテルアネックスに変更し、今年2月11日(火)に延期となった。

### 4. むすびに

患者の安全確保と医療の質の向上を図ることは、今日の医療従事者に課せられた重要な責務である。すべての医療機関で、医療安全の基本理念が実践的な取り組みとして行われることが望まれる。