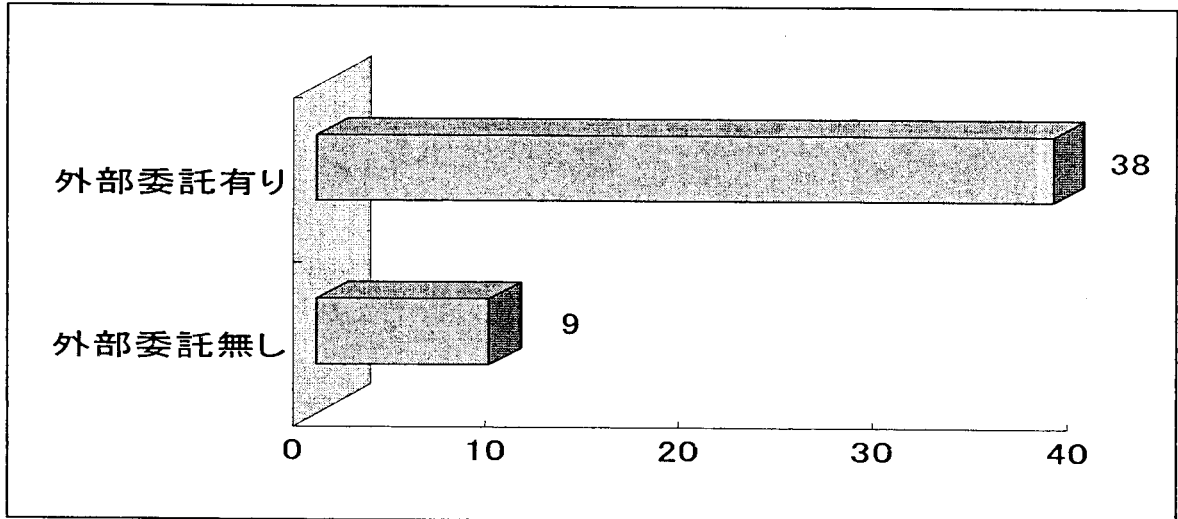
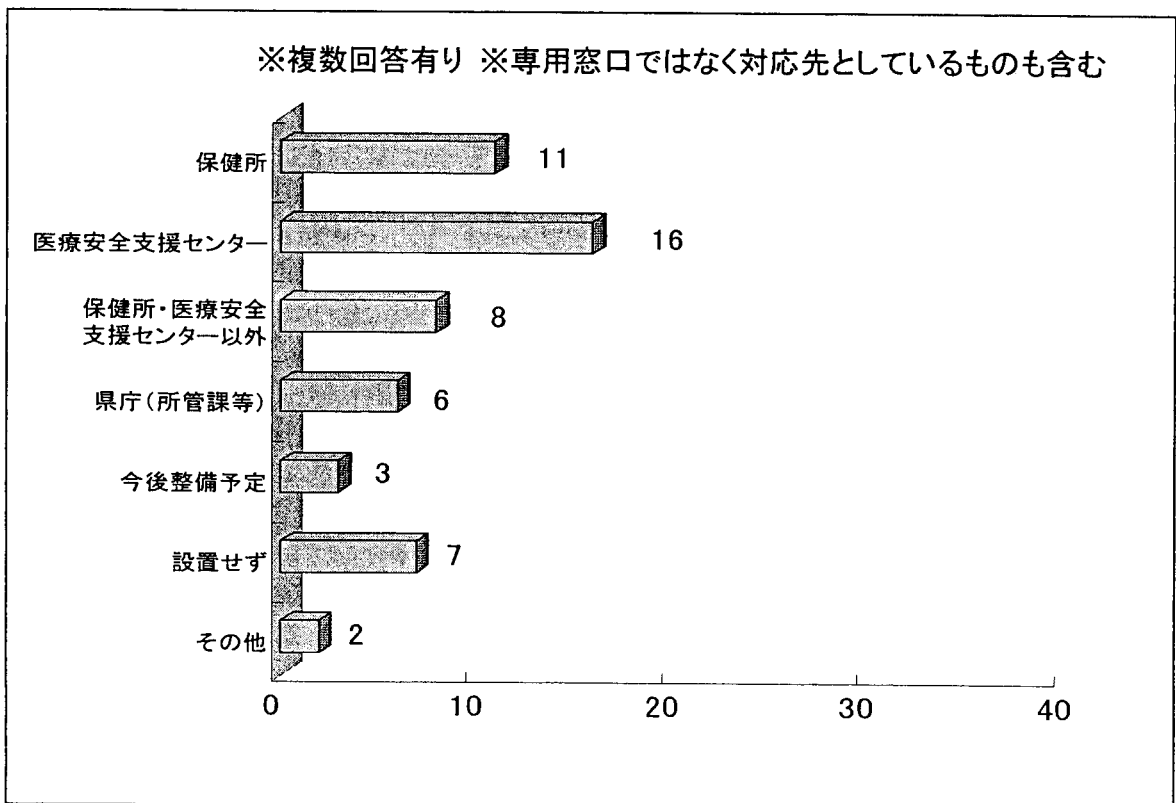


医療機能情報提供制度に関する都道府県の施行状況の概要

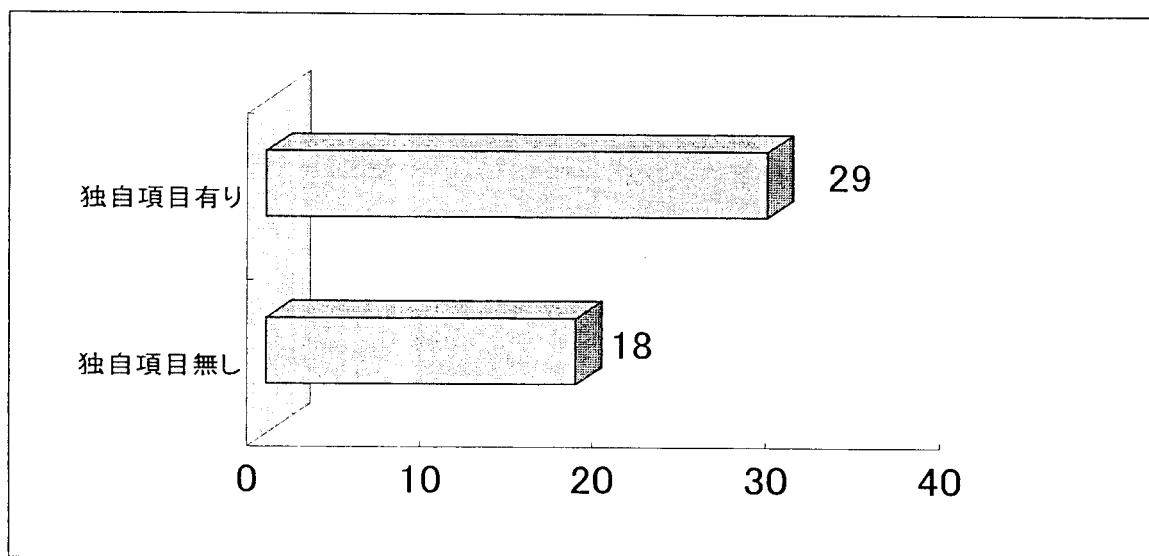
1 医療機能情報提供制度の実施に係る外部の法人への委託の有無



2 医療機能情報についての質問・相談に関する窓口の設置場所



3 都道府県の独自項目の設置の有無

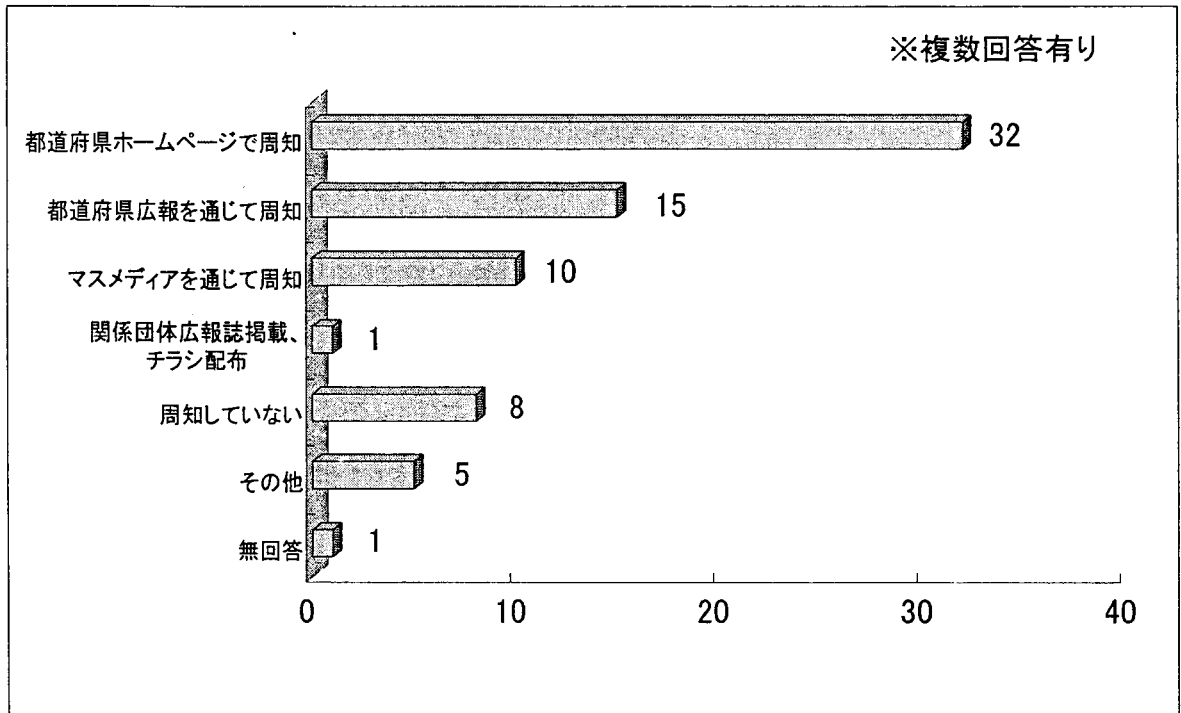


(主な独自項目)

- 医療計画に定める4疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)に関する項目
……茨城県、千葉県、東京都、岐阜県、大阪府、兵庫県、奈良県、沖縄県
- 地域医療連携体制(連携可能な医療機関等)に関する項目
……福井県、大阪府、佐賀県
- 一般外来診療の有無(企業内の診療所等、原則として一般の外来受診を行わない医療機関等)
……山形県、埼玉県、千葉県、神奈川県
- 人間ドック、特定健康診査、特定保健指導実施の有無
……富山県、島根県
- 難病への対応に関する項目
……北海道、岩手県、福島県、栃木県、千葉県、京都府、大阪府、和歌山県、島根県、福岡県
- リハビリテーションに関する項目
……栃木県、千葉県、東京都、京都府、大阪府、福岡県、沖縄県
- 認定・専門医、認定・専門薬剤師、認定・専門看護師に関する項目
……福井県、京都府、大阪府
- 保有する施設整備、治療用機器に関する項目
……栃木県、和歌山県、島根県、沖縄県

※都道府県名については、具体的な項目として回答のあった場合のみ記載

4 住民への医療機能情報提供制度に関する広報の方法



4. 医療安全対策の取組について

厚生労働省においては、平成 14 年 4 月に医療安全対策検討会議において取りまとめた「医療安全推進総合対策」及び平成 15 年 12 月の「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」に基づき、各般の取組みを進めてきたところ。

さらに、平成 17 年 6 月に医療安全対策検討会議において、これまでの「医療安全推進総合対策」に基づく対策の強化と新たな課題への対応について、「今後の医療安全対策について」がとりまとめられ、この報告書に基づき、各般の取組の充実強化を図るとともに、平成 18 年の医療法改正においては、医療安全支援センターの制度化や全ての医療機関に対し医療安全の確保を義務付けるなど、総合的な取組みを進めているところである。

各都道府県等におかれては、「医療安全支援センター」の円滑な運営及び二次医療圏における体制整備を引き続き推進し、その充実強化を図るとともに、管下医療機関における適切な医療安全の確保について、立入検査等を通じて適切に指導するなど、積極的な取組をお願いしたい。

(1) 医療安全支援センターの設置等

医療安全支援センターについては、平成 16 年 5 月に全ての都道府県での設置を完了し、現在、保健所設置市区及び二次医療圏での重層的な設置を推進している。

なお、本センター設置に係る経費については、医療に関する相談は地域住民に身近な事業であること、地方自治体における主体的・自主的な取組みを推進する必要があることなどから、本センターに係る人件費、基本運営費、協議会の設置・運営、各種研修の実施、相談事例の収集・情報提供等に係る経費について、平成 15 年度より地方財政措置を講じている。

また、平成 18 年の医療法改正においては、本センターを法律上に位置づけ、その機能の充実強化を図ったところである。

厚生労働省においては、各都道府県等における本センターの設置・運営が円滑に進められるよう、相談職員等に対する研修、相談事例等の収集・分析・情報提供などの総合的な支援として、「医療安全支援センター総合支援事業」を引き続き実施することとしている。

(参考 1) 医療安全支援センター体制図

(参考 2) 平成 20 年度医療安全支援センター総合支援事業

(参考 3) 医療安全支援センター設置状況 (平成 21 年 1 月 1 日現在)

(関連ホームページ)

○医療安全支援センター総合支援事業 HP

<http://www.anzen-shien.jp/>

(2) 医療機関における医療安全の確保

医療機関における組織的な医療安全の確保を図るため、平成 18 年の医療法改正により、平成 19 年 4 月から全ての医療機関に対して、安全に関

する職員の研修の実施など医療安全の確保を義務付け、その充実強化を図ったところである。

各都道府県等におかれては、医療機関への立入検査等を通じて、管下医療機関における医療事故防止対策の取組強化が図られるよう適切な指導をお願いしたい。

また、医療安全対策検討会議の下に設置された作業部会において、取りまとめられた下記についても、各医療機関等が活用し、効果的な取組みがなされるよう、併せて管下医療機関等への周知をお願いしたい。

- 「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 30 日医政発第 0330019 号・薬食発第 0330009 号、厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知）
- 「集中治療室（ICU）における安全管理について（報告書）」（平成 19 年 3 月 30 日医政発第 0330016 号・薬食発第 0330006 号、厚生労働省医政局長・医薬食品局長通知）

※厚生労働省 HP に通知を掲載しているので参照ください。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/index.html>

（3）医療安全対策に関する情報の提供

現在、医療事故等の事例に関しては、特定機能病院や大学病院等に対して日本医療機能評価機構への報告を義務付け、同機構において収集・分析し、分析結果を提供する事業を行っているところである。

さらに、平成 18 年 12 月より、同機構において収集された事例のうち、特に注意が必要な事項について、「医療安全情報」として医療機関等に月 1 回程度発信しているところである。

これらの情報を各医療機関等が活用し、効果的な取組みがなされるよう、各都道府県等におかれても、引き続き管下医療機関等への周知をお願いしたい。

（参考 4）医療事故情報収集等事業 概要

（参考 5）医療安全情報

（関連ホームページ）

- 財団法人日本医療機能評価機構 HP 医療事故情報収集等事業

<http://jcqhc.or.jp/html/accident.htm#med-safe>

（4）医療安全推進週間の実施（平成 21 年度は 11 月 22 日から 1 週間）

厚生労働大臣提唱の「患者の安全を守るための共同行動」（PSA: Patient Safety Action）の一環として、当該週間を中心に、医療安全に関するワークショップ、シンポジウム等を開催することとしている。

各都道府県等におかれても、引き続き、当該週間に合わせて様々な事業を実施することにより、関係者の意識啓発を図っていただきたい。

医療安全支援センター体制図



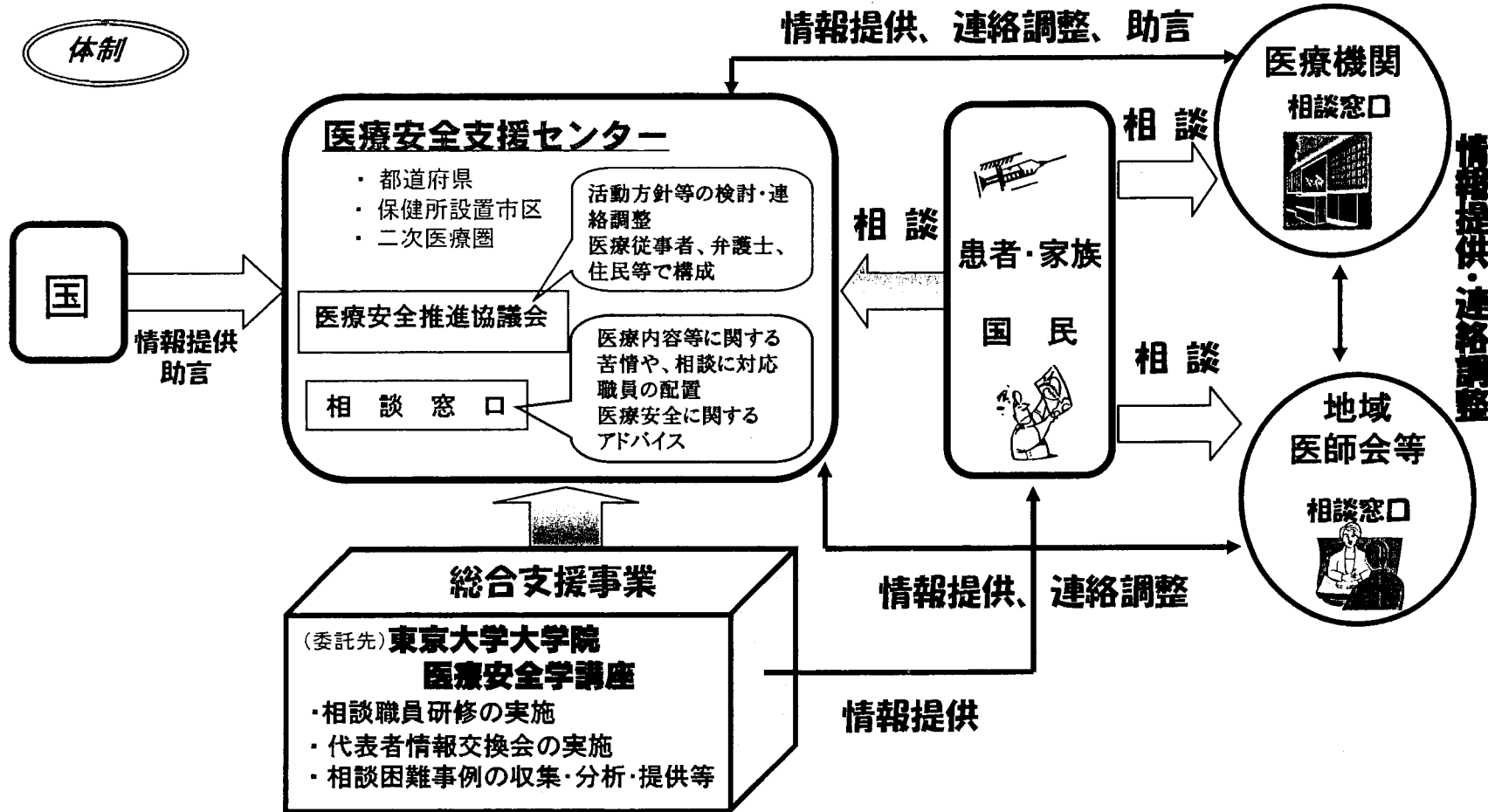
機能

○ 苦情・相談への対応（必要に応じて、医療機関の管理者及び患者等に助言）

○ 医療安全の確保に関する必要な情報提供

○ 医療機関の管理者、従業員に対する医療安全に関する研修の実施

体制



本年度実施方針

医療安全支援センター業務を遂行するうえで必要な知識・技術を体系化して伝える

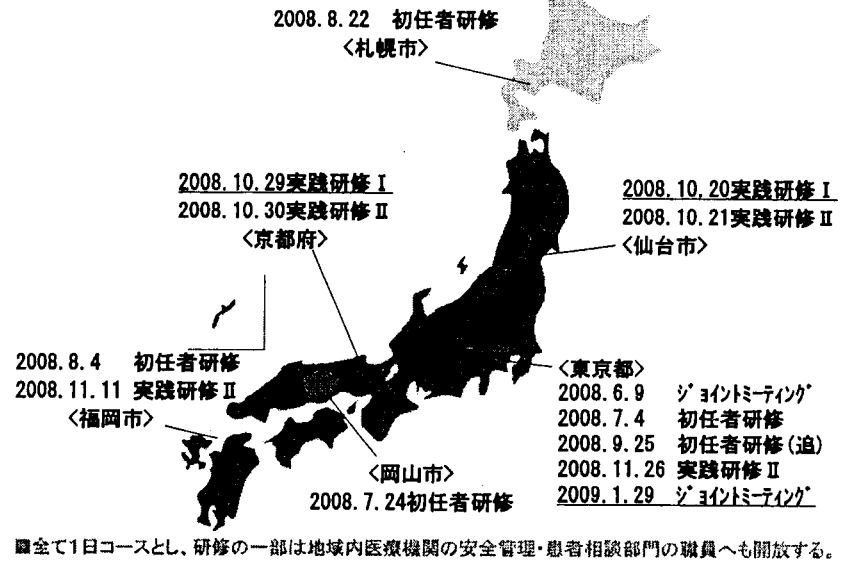
医療安全支援センター業務に関して、よりよいあり方を検討し共有することで、各センターの自発的な取り組みへつなげる

本年度具体的施策

- ①さらなる研修会の充実
 - 初任者 実践研修Ⅰ 実践研修Ⅱ
- ②ジョイントミーティングの開催
 - センター担当者 全国大会
- ③ホームページのコンテンツの拡充
 - 国民向けページ センター職員専用ページ
- ④プロジェクトチーム(PT)の新設
 - 相談対応のあり方 医療機関との連携 住民啓発・教育 協議会の運営

各センターが情報を共有しながら、自発的な取り組みが進むようになる

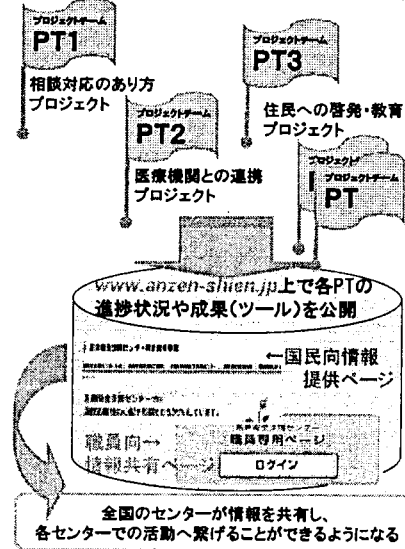
研修会・ジョイントミーティングの開催



研修会・ジョイントミーティング

初任者研修	実践研修Ⅰ	実践研修Ⅱ
9:40~12:00 苦情・相談対応の基礎 (臨床心理士)	10:10~11:00 医療安全対策の動向と医療安全支援センターについての知識を整理する(厚生労働省)	9:40~12:20 【医療安全支援センターに寄せられる相談の前後にある関連機関の活動を知る】 ■消費生活センターの取り組み(各地の消費生活相談員教会) ■地域における弁護士活動(各地の弁護士) ■医薬品医療機器総合機構の取組み(PMDA 健康被害救済部)
	11:00~12:00 医療事故被害者の訴えを聴き、ともに医療安全について考える(医療事故被害者のご遺族)	
13:00~14:00 苦情・相談対応の実際(NPO法人 COML)	13:00~16:20 【ミニシンポジウム】 医療機関における医療安全・紛争対応の活動を知り、日々の苦情・相談対応のあり方を考える ■大学病院の取り組み ■中核病院の取り組み ■医師会の取り組み	13:20~15:40 【医療安全支援センターの組織と運営を考える】 グループワーク
14:00~15:15 苦情・相談対応の経験交流会・質疑応答(各地の医療安全支援センター経験者)		15:40~15:55 プロジェクトチームの活動報告
15:30~16:30 紛争解決制度の利用(弁護士、法律家)		
193名修了	218名修了(医療機関含む)	99名修了

プロジェクトチーム(PT)の新設



(参考2)

医療安全支援センター設置状況 (平成21年1月1日現在) 暫定版

※内容について現在精査中。確定次第HPIにより公表する。

1.都道府県

Table with 3 columns: 都道府県名, 都道府県センターの設置, 二次医療圏センター数. Lists 47 prefectures with their center status and the number of secondary medical districts.

注1:一つの二次医療圏に複数の二次医療圏センターが設置されている場合がある。

注2:二次医療圏センターについては、相談窓口のみ設置している箇所もカウントしている。

注3:●は未設置を意味している。

注4:「設置予定時期等」欄の※印は、相談窓口のみ設置している。

2.保健所設置市区

Table (1)指定都市: 指定都市名, 設置済, 未設置, 設置予定時期等. Lists 16 designated cities.

Table (2)中核市: 中核市名, 設置済, 未設置, 設置予定時期等. Lists 27 core cities.

Table (3)政令市: 政令市名, 設置済, 未設置, 設置予定時期等. Lists 7 ordinance cities.

Table (4)特別区: 特別区名, 設置済, 未設置, 設置予定時期等. Lists 23 special wards.

〈参考〉
・都道府県センター 47
・保健所設置市区センター 48
・二次医療圏センター 279
計 374
・二次医療圏の総数 348

医療事故情報収集等事業 概要

1. 目的

報告義務対象医療機関並びに参加登録申請医療機関から報告された医療事故情報等を、収集、分析し提供することにより、広く医療機関が医療安全対策に有用な情報を共有するとともに、国民に対して情報を提供することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的とする。

2. 実施機関

(財) 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

3. 対象医療機関

対象医療機関は、次に掲げる報告義務対象医療機関と参加登録申請医療機関である。

1) 報告義務医療機関 273機関 (平成19年12月31日現在)

- ① 国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所
- ② 独立行政法人国立病院機構の開設する病院
- ③ 学校教育法に基づく大学の附属施設である病院 (病院分院を除く)
- ④ 特定機能病院

2) 参加登録申請医療機関 285機関 (平成19年12月31日現在)

報告義務対象医療機関以外で参加を希望する医療機関は、必要事項の登録を経て参加することができる。

4. 報告方法及び報告期日

事故事例報告の範囲は別紙の通りである。

事故報告はインターネット回線 (SSL 暗号化通信方式) を通じ、Web 上の専用報告画面を用いて行う。また、報告は当該事故が発生した日もしくは事故の発生を認識した日から原則として二週間以内に行わなければならない。

5. 収集・分析結果の公表

収集した情報は医療事故防止センターにおいて専門家が分析を行い、報告書として取りまとめて医療機関、国民、行政に対して広く公表をする。

また、報告書を踏まえ必要に応じて、行政、関係団体、個別企業に対して医療安全に資すると考えられる提言・要請をおこなう。

6. その他

参加登録医療機関 (平成19年12月31日現在 1, 281機関) から報告されたヒヤリ・ハット情報を収集、分析し、提供している。



診察時の患者取り違え

事例

外来での診察の際、医師が患者Aを診察室に呼び入れ、フルネームで確認したところ、患者Bが「はい」と答えた。診察終了後、看護師は、次の診察患者Bを呼び入れたところ、患者Aとして診察した患者が再び入ってきたため、患者を取り違えたことに気付いた。

事例が発生した医療機関の取り組み

口頭で患者を確認する際は、2つ以上の方法で行う。

(例) 診察後の提示や患者の家族により、本人であることを確認する
患者の名前を呼ぶ

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の運営等の活動については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
<http://www.jcqh.or.jp/html/accident.htm#med-safe>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を得業にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の責を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル10階
電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)
<http://www.jcqh.or.jp/html/index.htm>



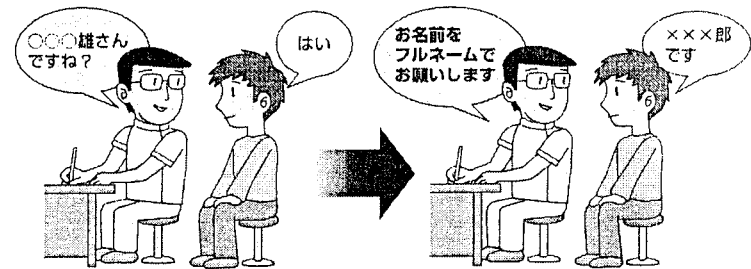
財団法人 日本医療機能評価機構



診察時の患者取り違え

外来診察の際、口頭で行った患者氏名の確認が不十分であったため、患者を取り違えた事例が3件報告されています。(集計期間:2006年1月1日~2008年8月31日、第13回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部を掲載)。

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



患者氏名 ×××郎

◆この3件は、全て名前を呼んで患者に返事をしてもらう方法で患者確認を行った事例です。

(参考5)

5. 産科医療補償制度について

産科医療補償制度については、通常の妊娠・分娩にもかかわらず、脳性麻痺となった児を救済する仕組みとして、平成18年11月に与党において取りまとめられた枠組みを踏まえ、厚生労働省からの委託により財団法人日本医療機能評価機構に設置された準備委員会において、補償対象者の基準、補償金の水準及び支払方法並びに原因分析の仕組みなど制度の詳細について検討を行い、本年1月1日より、同機構を運営組織として、運用が開始されたところである。

本制度は、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、

- ①分娩に係る医療事故により、脳性麻痺となった児及びその家族の経済的負担を速やかに補償し、
- ②事故原因を分析し、将来の同種事故の防止に資する情報を提供することなどにより、紛争の防止・早期解決及び産科医療の質の向上を図ることを目的としている。

厚生労働省としては、この制度を創設・推進することにより、安心して産科医療を受けられる環境の整備が図られ、ひいては少子化対策にも資するものと考えており、これまでもこの制度の創設、普及啓発や制度への加入促進策等を進めてきたところである。

各都道府県におかれては、本制度の趣旨を御理解いただき、地域住民、特に妊産婦への周知について、格段の御協力をお願いしたい。

(参考1) 産科医療補償制度創設に向けたこれまでの取組状況

(参考2) 産科医療補償制度の概要

(参考3) 産科医療補償制度の仕組み

(参考4) 産科医療補償制度への加入状況 (平成21年2月17日現在)

(関連ホームページ)

○財団法人日本医療機能評価機構 産科医療補償制度 HP

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/index.html>

(参考1)

産科医療補償制度創設に向けたこれまでの取組状況

1. 医療紛争処理のあり方検討会（自由民主党政務調査会）
 - (1) 平成18年9月7日から11月17日までに6回開催
○主に関係者からのヒアリング
 - (2) 平成18年11月29日（第7回）
○「産科医療における無過失補償制度の枠組みについて」を公表
○公明党「医療事故に係る無過失補償制度とADRに関する検討ワーキングチーム」においても同様の結論
2. 産科医療補償制度運営組織準備委員会（(財)日本医療機能評価機構）
 - (1) 平成19年 2月19日
○「産科無過失補償制度創設事業」の委託契約を締結
 - (2) 平成19年 2月23日から12月19日までに11回開催
○関係者からのヒアリング及び補償制度の内容について検討
 - (3) 準備委員会に産科医療補償制度に関する調査専門委員会を設置し、平成19年 4月13日から11月16日までに5回開催
○脳性麻痺発生状況の調査、補償対象基準等を検討
 - (4) 平成20年 1月23日（第12回）
○報告書のとりまとめ
3. 社会保障審議会、中央社会保険医療協議会
 - (1) 医療部会
○ 平成19年 9月17日
「緊急医師確保対策について（産科医療補償制度）」
○ 平成20年 9月 4日
「産科医療補償制度」
 - (2) 医療保険部会
○ 平成19年 9月20日
「産科医療補償制度構築に向けてのこれまでの取り組み状況」
○ 平成20年 9月12日
「出産育児一時金制度の見直しについて（産科補償制度関係）」
 - (3) 中央社会保険医療協議会 総会
○ 平成20年10月22日
○ 平成20年11月 5日
産科医療補償制度に係る診療報酬上の対応について