

医療安全対策室

医療安全対策室 菊地 浩哉

I. 医療安全への取り組み

平成 11 年総合病院での消毒薬点滴による死亡事例や大学病院での患者取り違え手術事故事例という重大な事故の発生に伴い、厚生労働省は、医療の安全に対する取り組みを開始した。

しかし、医療事故の度重なる報道により医療界だけの問題のみにはとどまらず社会問題として大きくクローズアップされることとなった。そうしたなかで、これらに対する取り組みを医療事故防止対策とする限りは、医療事故を防止することは困難であり、医療の安全確保という観点が必要であると言われるようになった。医療の安全確保のためには、医療事故を防止する・なくすというマイナスをなくす・ゼロにするという観点ではなく、むしろより積極的にプラスにする・質を向上させる努力が基本であるとした。すなわち悪い結果が出てから対応するのではなく、悪い結果が出ないように、良い結果を導くための方策を計画・企画の段階から検討し、業務の仕組み（プロセス）に落とし込まなければならないとした。したがって、医療事故対策・リスクマネージャー養成ではなく、医療安全管理者養成・セーフティマネージャー養成の観点が必要との考えにスイッチした。

II. 医療安全に対する病院の動き

院内の医療安全に対する動きは、記録が残っていないということから確認が取れないところもあったが、書面で残っているところでは平成 11 年 4 月から看護部が病院に先駆けて医療事故防止マニュアルを作成し業務の中に事故防止という考えを取り入れた。他の部署でも業務の中に過誤防止の面から事故を未然に防止するためのマニュアルや対策等を行っているが、医療事故防止に限定してマニュアルを整備したのは当院では看護部が初めてではないかと思われる。全国的にも、看護師の医療事故防止や医療安全に対する取り組みは、どの職種よりも熱心に、そして組織だって取り組んでいるのは周知の事実である。

平成 12 年 12 月には、病院として医療事故防止対策規程を作成し、更に医療事故防止対策委員会やリスクマネジメント部会を発足させ、各部署にリスクマネージャーを配置させ、そのリスクマネージャーを中心に医療事故の原因及び防止方法並びに医療体制の改善方法について検討及び提言させた。その後、リスクマネジメントからセーフティマネジメントへと管理の考え方が変わり、平成 16 年 5 月には、実働部隊としてのセーフティマネジメント小委員会が発足し現在にいたる。

III. 医療安全対策室の設置

平成19年2月、看護部・折笠副看護部長（現看護部長）が医療安全管理者の認定資格を取得し、その翌3月より医療安全対策室が東館2階管理棟に設置され、専従の医療安全管理者としての業務が開始された。

その後、平成20年1月には実務が十分に出来ていないということから薬剤科より1名、医療安全対策室への配置転換を行った。それにより実際の業務を行い、医療安全4部門との連携を図り医療安全管理体制を総合的・効率的に運営していくこととなった。

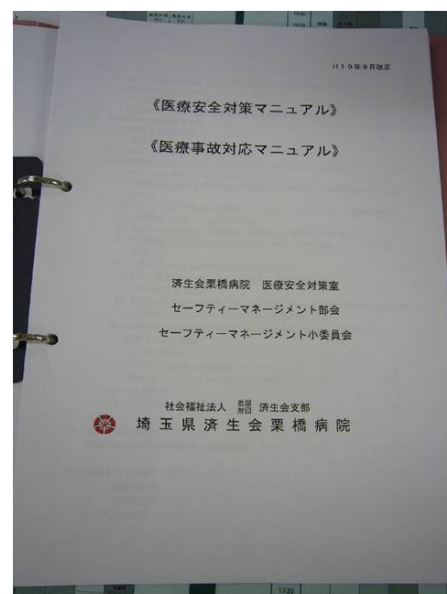
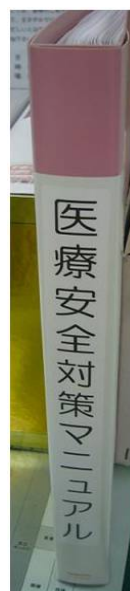
また、平成20年9月には、薬剤科より移動した1名も医療安全管理者の認定資格を取得し、平成21年4月からは、折笠副看護部長の看護部長への昇進に伴い医療安全対策室1名体制で業務を行なっている。



東館 2 階管理棟にあった医療安全対策室前で折笠副看護部長（現看護部長）と 2 人

IV. 医療安全対策室の業務

医療安全対策室の業務は、医療安全対策マニュアルの整備や事故対策委員会・セーフティーマネジメント委員会の運営、院内職員に対する研修会の開催、各部署からのインシデント・アクシデント報告・収集・分析・再発防止策の立案・実施は勿論、公的機関や済生会本部から通知及び TV・新聞・インターネット等からの医療安全に関する情報の収集に基づく院内調査・防止対策の確認や外部の研修会への案内や参加といったことがあげられる。中でもアクシデント報告や重要なインシデント報告があった場合は、詳細に記録に残すため現場に行き、実際に状況を確認しそれをもとに委員会等で報告することとしている。



院内医療安全対策必須マニュアル

V. 医療安全対策室としての診療報酬への貢献

平成 18 年度の診療報酬改定に伴い、専従の医療安全管理者のもと要項をクリアすることによって診療報酬上医療安全対策加算が取得できるようになった。当院でも平成 19 年 3 月から医療安全対策室に専従者が勤務するようになり算定基準をクリアした。その後、平成 21 年 4 月からは医療安全管理者の交代はあるものの引き続き算定基準をクリアしている。DPC 導入に伴い、平成 20 年度は加算額が 400 万円／年程度であった。