

第3章 信頼される保健医療サービスの構築

第1節 医療安全対策

1 医療サービスの質の向上

【現状と課題】

医療技術の伸展に伴い、高度で多様な医療サービスが提供されるようになり、また、療養環境等の快適性に対するニーズや適切な医療情報を入手することで患者自ら医療を選択するなど、医療サービスの質に対する関心が高まってきています。

医療サービスの質の向上のためには、適切な医療サービスが提供されることはもちろんのこと、患者が満足や安心を得られることが必要であり、療養環境の整備や待ち時間の短縮等のほか、インフォームド・コンセントが重要となっています。

また、患者が自身の疾病状況や治療内容を理解し、自らが治療方法を選択できるようにするため、診療情報の積極的な提供が求められています。

病院における患者相談担当者の配置状況（平成26年）

	病院数	患者相談担当者配置数
青森県	97	82
全 国	8,493	7,463

資料「医療施設調査」

【目 標】

県民が安心して病気の診断や治療が受けられる医療体制を目指します。

【施策の方向と主な施策】

医療サービスの質の向上

- （1）患者の満足を得られるよう、医療サービスの向上を図ります。（医療機関）
- （2）医療従事者によるインフォームド・コンセントの徹底を指導します。（医療関係団体、県）
- （3）医療従事者及び患者に対し、インフォームド・コンセントに関する知識の普及を図ります。（医療関係団体、県）
- （4）医療施設における診療録等の患者への積極的な開示を促進します。（医療機関、県）
- （5）セカンドオピニオンの普及・啓発を図ります。（県）

【達成目標】

全ての病院に患者相談担当者を配置し、患者がインフォームド・コンセント及びセカンドオピニオンの相談を受けられることのできる体制を整えます。（82病院 → 全病院）

【用語説明】

＜インフォームド・コンセント＞

患者が医師や看護師等の医療従事者から検査や治療等について、十分に説明を受けて、疑問点などを解消し、心から納得してその検査なり治療を受けることに同意すること。

<セカンドオピニオン>

主治医以外の医師に、診断や治療方針などについての意見を聞くこと。

2 医療安全に向けた取組の推進

【現状と課題】

平成 11 年に横浜市で起こった患者取り違い事故や東京都で起こった消毒薬誤投与事故などを契機に医療安全対策の必要性が高まり、国では平成 14 年 4 月には「医療安全推進総合対策」を策定し、医療事故やヒヤリ・ハット事例の収集・分析事業を始めました。

平成 18 年 6 月の医療法改正においては、患者等からの相談対応等を行う医療安全支援センターが法的に位置づけられるとともに、各医療機関は医療の安全を確保するための指針の策定、研修の実施等、医療の安全を確保するための措置を講ずることとされ、医療に対する安心、信頼の確保に関する施策を一層推進することとなりました。

各病院においても、リスクマネジメントマニュアル等を作成し、医療安全管理に対する体制整備を図っていますが、医療事故を防止し、医療の信頼性を高めるためには、医療従事者一人ひとりの意識を高めるとともに、組織的な取組が必要であり、一層の体制充実が必要となっています。

本県では、昭和 55 年から医療相談を実施していますが、相談件数が増加するとともに、相談内容が複雑化してきています。このことから、平成 16 年 5 月に「青森県医療安全支援センター」を設置し、患者等からの相談に対応する「医療相談窓口」とセンターの運営内容等の検討や相談事例のうち重要な事例にかかる指導・助言等を行う「医療安全推進協議会」の二つの機能を併せた体制を整備するとともに、医師会等関係機関の行っている医療相談担当者と連携を図りながら、医療への信頼確保に努めています。

また、医療法第 25 条の規定に基づく医療機関に対する立入検査において、医療安全管理体制について検査・指導しています。

○医療法（抄）

【医療法第 6 条の 12】

病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従事者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

【医療法施行規則第 1 条の 11】

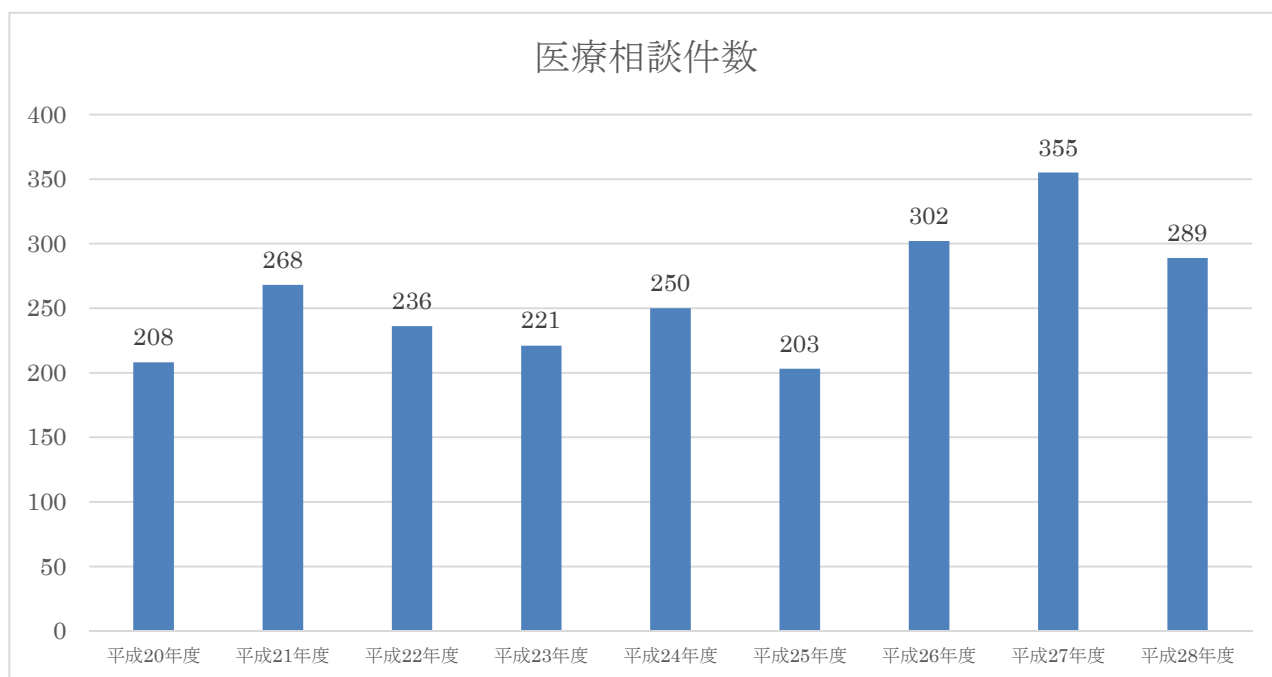
病院等の管理者は、法第 6 条の 12 の規定に基づき、次に掲げる安全管理のための体制を確保しなければならない（ただし、第 2 号については、病院、患者を入院させるための施設を有する診療所及び入所施設を有する助産所に限る。）。

- 1 医療に係る安全管理のための指針を整備すること。
- 2 医療に係る安全管理のための委員会を開催すること。
- 3 医療に係る安全管理のための職員研修を実施すること。
- 4 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること。

〔医療安全支援センターの現状〕

現在、本県では、県全体を所管する「青森県医療安全支援センター」の1か所を設置しています。相談窓口を医療薬務課及び保健所に設置し、医療薬務課及び保健所の職員が、それぞれの担当分野に関する相談に応じています。また、医療安全推進協議会は事務局を医療薬務課に置き、医療関係団体等の委員により運営しています。

なお、厚生労働省の医療安全支援センター運営要領では、都道府県および保健所設置市区にセンターを設置することを基本とし、加えて二次医療圏ごとにセンターを置くことが望ましいとされていますが、本県では相談窓口を既に各保健所に設置していること、医療安全推進協議会の委員となる専門家が限られていること、平成28年度の相談件数の約64%を医療薬務課で直接受け付けていることなどから、これらの状況を見極めながらセンターの設置のあり方について検討することとしています。



資料「県医療薬務課調べ」

「青森県医療安全支援センター」相談窓口別受付件数

	医療薬務課	各保健所計（6か所）	合計
平成26年度	230	72	302
平成27年度	244	111	355
平成28年度	185	104	289

資料「県医療薬務課調べ」

【目 標】

医療事故の防止により医療の安全を確保し、県民の医療に対する信頼を高めます。

【施策の方向と主な施策】

（1）医療事故防止体制の強化

- ① 医療法の規定に基づき、医療安全管理委員会等の充実や医療の安全に向けた職員研修会、医療事故防止マニュアル等の作成などにより、医療安全体制の整備を図ります。（医療機関）
- ② 医療機関に対して立入検査を行い、医療安全管理体制の充実を図ります。（県）

- ③ 医師会等関係機関と連携を図りながら、研修の実施等による医師及び医療従事者の資質の向上に努めます。(県)

(2) 医療安全についての相談体制の充実

- ① 医療安全に関する相談や医療に関する患者・家族等の苦情、心配や相談等に対応することができるよう、患者相談窓口の設置に努めます。(医療機関、県)
- ② 医療安全支援センターの運営により、患者・家族等と医療機関等との間の信頼関係構築に努めます。(県)
- ③ 医療に関する患者・家族等の苦情、心配や相談等に対応します。(医療機関、県)
- ④ 医療機関への情報提供や指導、医療相談担当者への研修・助言等を実施します。(県)

【達成目標】

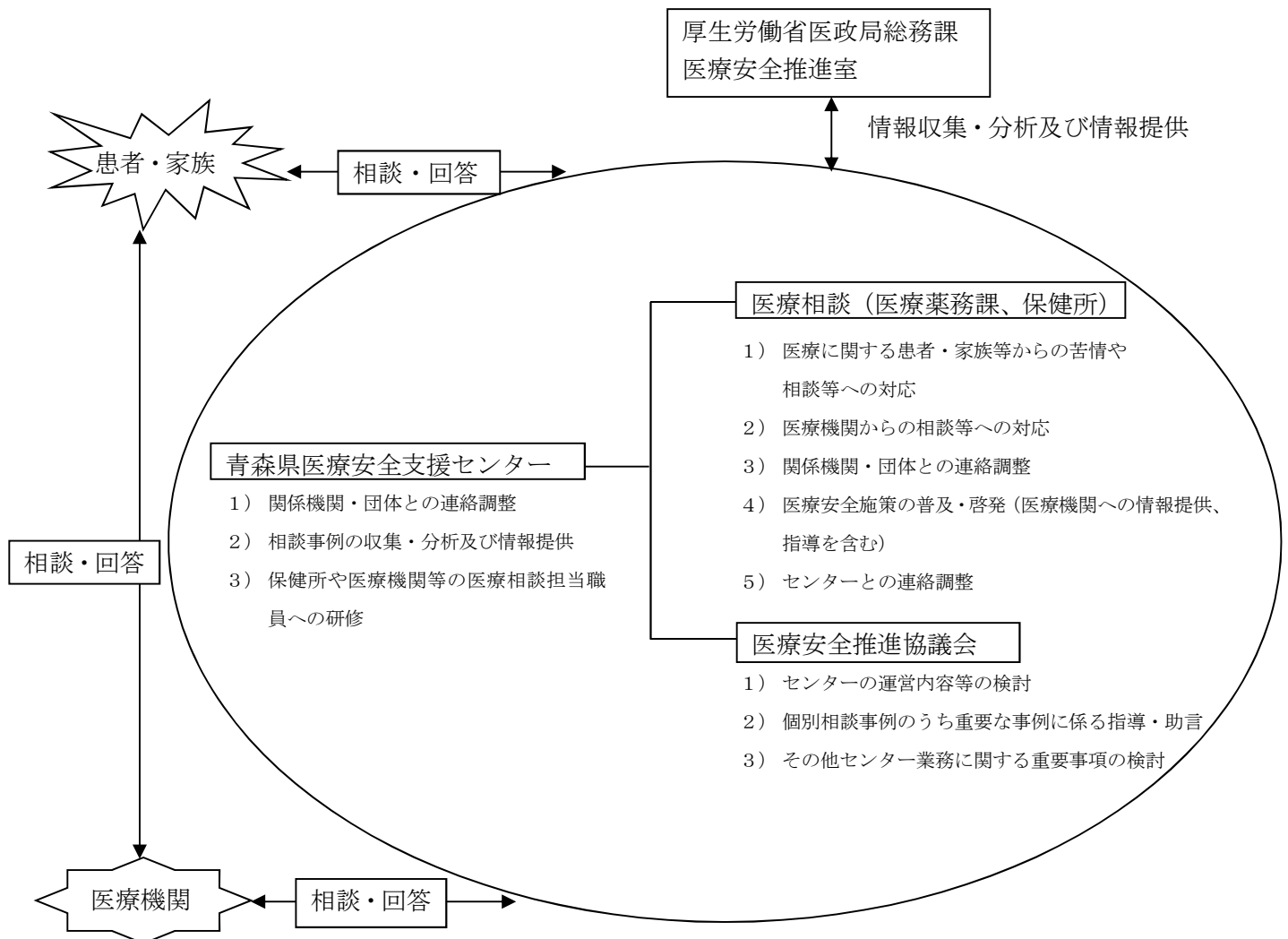
- (1) 全ての病院に患者相談担当者を配置し、医療安全に関する相談、医療に関する患者・家族等の苦情、心配や相談等に対応することのできる体制を整えます。
- (2) 病院の患者相談窓口と医療安全支援センターとの連携を密にし、患者・家族等と病院との間の信頼関係構築や病院の医療安全体制に関する指導・助言をより充実させます。

【用語説明】

<ヒヤリ・ハット>

日常診療の場で、誤った医療行為などが患者に実施される前に発見されたもの、あるいは、誤った医療行為などが実施されたが、結果として患者に影響を及ぼすに至らなかったもの、同義語としては「インシデント」。

〔青森県医療安全支援センター概念図〕



青森県医療安全支援センターとその相談窓口

名称	住所	電話番号・相談時間
青森県医療安全支援センター （健康福祉部医療薬務課）	〒030-8570 青森市長島1丁目1-1	TEL 017-776-4763 平日 8:30～17:15
東青地域県民局地域健康福祉部 保健総室（東地方保健所）	〒030-0113 青森市第二間屋町4丁目11-6	TEL 017-739-5421 平日 8:30～17:15
中南地域県民局地域健康福祉部 保健総室（弘前保健所）	〒036-8356 弘前市大字下白銀町14-2	TEL 0172-33-8521 平日 8:30～17:15
三八地域県民局地域健康福祉部 保健総室（三戸地方保健所）	〒039-1101 八戸市尻内町鴨田7	TEL 0178-27-5111 平日 8:30～17:15
西北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（五所川原保健所）	〒037-0056 五所川原市末広町14	TEL 0173-34-2108 平日 8:30～17:15
上北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（上十三保健所）	〒034-0082 十和田市西二番町10-15	TEL 0176-23-4261 平日 8:30～17:15
下北地域県民局地域健康福祉部 保健総室（むつ保健所）	〒035-0073 むつ市中央1丁目3-33	TEL 0175-31-1388 平日 8:30～17:15

3 院内感染防止に向けた取組の推進

【現状と課題】

近年、CRE（カルバペネム耐性腸内細菌）などの多剤耐性菌の増加や高齢者など感染症にかかりやすい患者の増加などから、院内感染アウトブレイクに対する平時からの感染予防体制の整備、アウトブレイクが生じた場合又は疑う場合の医療施設内での確実な治療体制の整備が重要となってきました。

院内感染対策については、各医療機関において、対策マニュアルを整備し、定期的な見直しを行っているほか、県では、定期的の実施している医療法 25 条の規定に基づく医療機関に対する立入検査において、院内感染対策について指導・助言しています。

また、医療法では、全ての医療機関において、院内感染対策のための指針の策定、研修の実施等、院内感染対策のための体制を確保することとされています。

○医療法（抄）

【医療法第 6 条の12】

病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

【医療法施行規則第 1 条の11】

1 病院等の管理者は、法第 6 条の12の規定に基づき、次に掲げる安全管理のための体制を確保しなければならない（ただし、第 2 号については、病院、患者を入院させるための施設を有する診療所及び入所施設を有する助産所に限る。）。

（一から四 略）

2 病院等の管理者は、前項各号に掲げる体制の確保に当たっては、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 院内感染対策のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの（ただし、ロについては、病院、患者を入院させるための施設を有する診療所及び入所施設を有する助産所に限る。）

イ 院内感染対策のための指針の策定

ロ 院内感染対策のための委員会の開催

ハ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施

ニ 当該病院等における感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施

（二から四 略）

【目 標】

医療機関全体の感染制御能力の向上を図り、院内感染対策の底上げにより医療の安全を確保し、県民の医療に対する信頼を高めます。

【施策の方向と主な施策】

（1）院内感染防止の徹底

- ① 院内感染対策マニュアルの策定と定期的な見直しを行い、組織体制の改善と維持向上及びマニュアルの遵守に努めます。（医療機関）
- ② 青森県感染対策協議会（弘前大学医学部附属病院内に設置）と連携し、医療機関における院内感染の専門家を育成します。（県、医療機関、関係機関）

③ 医療機関に対して立入検査を行い、院内感染対策体制の充実を図ります。（県）

④ 青森県感染対策協議会（弘前大学医学部附属病院内に設置）と連携し、医療機関・福祉施設等から院内感染対策について日常的に相談できる体制の整備を図ります。（県、関係機関）

（２）院内感染防止の啓発

青森県感染対策協議会（弘前大学医学部附属病院内に設置）と連携し、医療関係者及び県民に対して、院内感染制御等に関する知識の普及を図ります。（県、関係機関）

【達成目標】

定期的実施している医療機関に対する立入検査において、医療機関における院内感染対策マニュアルの策定と定期的な見直し状況、研修の定期的な実施等、実効的な院内感染対策のための体制を確保しているか確認し、院内感染対策体制の構築を推進します。

→（全医療機関に対し立入検査を実施）

【用語の説明】

＜院内感染＞

院内感染とは、①医療機関において患者が原疾患とは別に新たに患った感染症、②医療従事者等が医療機関内において感染した感染症のことであり、昨今、関連学会においては、病院感染（hospital-acquired infection）や医療関連感染（healthcare-associated infection）という表現も広く使用されています。

院内感染は、人から人へ直接、又は医療機器、環境等を媒介して発生します。特に、免疫力の低下した患者、未熟児、高齢者等の易感染患者は、通常の病原微生物のみならず、感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性があります。

このため、院内感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療機関全体として対策に取り組むことが必要であるとされています。

＜アウトブレイク＞

アウトブレイクとは、一定期間内に同一病棟や医療機関といった一定の場所で発生した院内感染の集積が通常よりも高い状態のこととされています。

感染症のアウトブレイクとは、通常発生しているレベル以上に感染症が増加することであり、次の状況により判断されています。

- ①関連する院内感染が複数例発生
- ②同一の感染症が通常頻度より統計学的に有意に高い頻度で発生
- ③同一の臨床検体から同一の微生物の分離率が通常より統計学的に有意に高い
- ④通常発生しないよう特殊な感染が院内で発生