

# 医療安全情報「つなぐ」No10

発行日：令和元年5月21日  
発行元：長崎県 医療政策課  
担当者：立川、清水  
連絡先：095-895-2464

## 特集 交流会

十年ほど前までは、医療安全対策は看護部のみで行っている病院が多かったように思いますが、現在では、看護師のみでなく医師、コメディカル、事務職員等による組織的な取り組みを行っている病院が増えてきているようです。また、医療安全対策に関する通知等が数多く発出され、医療安全対策に関する取り組みは日々増えている状況です。

一方では、中小規模の病院では医療安全対策の取り組みについて苦慮されているのではないかと思います。そこで、今回は、長崎市内の病院を中心に医療安全対策の担当者が集まり、安全な医療の提供を目的として、医療安全対策に関する報告会・勉強会等を開催している「長崎医療安全管理者交流会」の活動をご紹介します。「長崎医療安全管理者交流会」は、定例の会議のみでなく、参加メンバーによるメーリングリストを作成し、情報の共有・問題解決のアドバイスも行っています。

「長崎医療安全管理者交流会」

代表世話人 柴原陽子

## 1 長崎医療安全管理者交流会 とは

平成19年の医療法施行規則改正により全ての病院に医療安全管理者の配置が義務づけられました。大きな病院では、多くのスタッフを配置することができ、医療安全対策に関する体制が整っていると思われていますが、県内では中小規模の病院が多く、十分なスタッフを確保することが困難な状況であり、多くの病院が1人から2人の体制で医療安全対策に関する業務を行い、専任ではなく他の業務と兼務しているケースがほとんどです。そのため、次々と提出されるインシデントレポートの対応や問題解決に、日々、悪戦苦闘している状況が推測されます。

業務を行っている中、「ほかの病院はどうしているのだろう」「このやり方でいいのかな」「相談できる場があったらいいな」という声があがってくるのは必然のことです。そこで、医療安全管理者が情報交換を行える場、一同に会して率直な意見を交わせる場を地域につくることが必要と考えました。医療安全対策について気軽に尋ねられる仲間づくりができる場として「長崎医療安全管理者交流会（以下、交流会）」を平成22年8月に発足しました。

## 2 活動目的

本交流会は

- ①「医療安全管理者のネットワーク構築」
  - ②「医療の安全に関わる情報・手技・教育方法・事例等を共有することで、各医療機関の質・安全の向上を実現し、地域医療に貢献する」
- を活動の目的としています。



写真1 交流会（勉強会）

## 3 活動内容

交流会では、主に次のような活動を行っています。

### ① 定例会の開催

定例会は年4回開催し、テーマについてのディスカッション、各病院の活動報告、学会・研修会参加等の報告、薬剤・医療機器等の学習会、各病院の発生事例の検討、悩み事の相談等を行っています。

平成28年度からは、会の運営が計画的に進められるよう「世話人会」を立ち上げ、「医療事故調査制度」への取り組みを中心に情報交換を行いました。また、この年から各病院の医療安全の活動の報告を開始しました。

平成29年度は「転倒・転落予防」を、平成30年度は「医療安全対策地域連携加算への準備」、医療事故・調査支援センターから出される「医療事故の再発防止に向けた提言についての各病院の取り組み」をメインテーマに情報交換や勉強会を行ってきました（表1）。

今年度は、医療安全対策地域連携で行っている「医療安全相互チェック」の方法を共有していくことを計画しています。

### ② メーリングリストでの情報共有

交流会では、定例会以外でも情報交換ができるように参加メンバーでメーリングリストを作っています。

メーリングリストでは、1つの発信されたメールをメンバー全員が同時に受信でき、他のメンバーのやりとりも確認することができます。相談事や共有したい情報等はメールで発信し、交流会まで待たず各メンバーからアドバイスが得られ、活発な意見交換の場となっています。

## 4 参加病院と参加者数

発足した平成22年は参加施設8病院、会への参加者は4～7名でした。参加施設は徐々に増え、平成31年2月現在では参加施設17病院、その他に長崎県医療政策課、医薬品関連会社が参加しています。参加施設は、長崎市を中心に、長与町、時津町、離島からの参加もあります。メンバー数は26名、職種は、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士等となっています。病院の機能や規模・職種が違う事でいろいろな意見が聞けるようになり、学びも広がっています。

## 5 今後めざすこと

病院の規模も違えば、職種、医療安全管理者としての経験も異なり、様々な背景を持つ交流会のメンバーが、医療安全について語りあい、悩みを共感す

表1 情報交換・勉強会の実績

年度	開催回数	検討・報告
H22	4	〈検討・報告〉 会の進め方検討 〈勉強会〉 医療安全取り組み事例(2施設) 「FMEA」「RCA」(ビデオ)
H23	5	〈検討・報告〉 2011年度各施設目標進捗報告 〈勉強会〉 患者誤認 転倒転落 安全対策設計製品について 転倒・転落対策について
H24	5	〈検討・報告〉 2012年度各施設目標について 〈勉強会〉 離床センサーについて 輸液ポンプ・シリンジポンプの正しい使い方 感染管理・インシデント管理システム 環境除菌・洗浄剤について フォーリーカテーテルについて インスリンのヒヤリ・ハットについて
H25	3	〈検討・報告〉 学会報告(日本医療マネジメント学会) 〈勉強会〉 Teamがやる！安全管理者ネットワーク活動 Team STEPPS紹介 医療事故を考える、失敗に学ぶ医療安全 針刺し・洗滌事故対策
H26	2	〈検討・報告〉 「栄養科と医療安全」について 〈勉強会〉 被災地で健康を守るためのフードサービス 高カロリー輸液の配合変化について
H27	1	〈検討・報告〉 学会報告(日本医療マネジメント学会) 「院内事故調査制度」について
H28	4	〈検討・報告〉 事故調査制度について、九州厚生局適時調査を受けて 交流会の規約について 学会報告(医療の質・安全学会) 〈勉強会〉 当院の医療安全活動について(4施設)
H29	4	〈検討・報告〉 転倒・転落予防 (危険度評価、チーム作り、環境設定、離床センサー) 〈勉強会〉 当院の医療安全活動について(4施設) 転倒リスクを高める薬剤
H30	4	〈検討・報告〉 医療安全対策地域連携加算：進捗状況、チェック方法と項目 医療事故の再発防止に向けた提言についての各施設の取り組み 中心静脈穿刺合併症・急性肺塞栓症・注射剤によるアナフィラキシー 〈勉強会〉 Team STEPPS RCA分析・SHELL分析 行政の医療安全に対する取り組み 当院の医療安全活動について(5施設)

ることで、問題解決のヒントが得られています。さらに、交流会で得られた成果を持ち帰り、自病院の医療安全へつなげています。なにより「明日からもがんばろう」とモチベーションアップにつながっています。

また、交流会のネットワークが、医療安全対策加算施設同士での「相互評価」（医療安全対策地域連携加算）の施設決めや評価方法の検討にも大変役立ちました。

今後も交流会の活動を通じて医療安全管理者としての研鑽を積み、そこで得た成果を自病院の医療安全へ、そして地域でのネットワークをひろげていくことで、地域の医療の質の向上と安全確保につなげていきたいと考えています。

本会の会員は「会の趣旨に賛同し、会の目的に賛同する医療関係者とする」としています。医療安全管理者だけでなく、医療安全関連の委員の方、管理職の方、医療安全のことを知りたい方の参加をお待ちしております。

【問い合わせ先】  
長崎医療安全管理者交流会 代表世話人 柴原陽子  
社会医療法人春回会 長崎北病院 医療安全管理部  
電話 095-886-8700

## 病院等において検体検査を行う場合の精度の確保に係る基準について

昨年12月1日に医療法の一部が改正され、医療機関で行われる検体検査の精度を確保するための基準が定められました。責任者の配置、作業書・日誌の作成等が必要となっています。

安全で適切な医療提供を確保するためには必要ですので、ご紹介させていただきます。

### 1 検体検査の精度の確保に係る責任者の配置（全医療機関「必要」）

精度の確保に係る責任者の職種は、**医師**又は**臨床検査技師**（歯科医療機関においては歯科医師又は臨床検査技師）となっています。なお、業務経験については特段の要件は定められていません。

### 2 遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者の配置

（遺伝子関連・染色体検査を行っている医療機関「必要」 行っていない医療機関「不要」）

遺伝子関連・染色体検査を行う場合は、検体検査全般の精度管理に係る責任者（上記1の責任者）の他に、遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者をおくことになってます。なお、検体検査の精度の確保に係る責任者（上記1）との兼任は可能です。

遺伝子関連・染色体検査の精度の確保に係る責任者は、**医師**又は**臨床検査技師**（歯科医療機関においては歯科医師又は臨床検査技師）のほか、遺伝子関連・染色体検査の専門知識及び経験を有する他の職種も認めています。

### 3 検査機器保守管理標準作業書の策定（全医療機関「必要」）

医療機器の添付文書、取扱説明書等をもって検査機器保守管理標準作業書とすることも認められています。

### 4 測定標準作業書の策定（全医療機関「必要」）

検査項目ごとに策定。「定義」「臨床的意義」「測定方法及び測定原理」「検査手順（フロー等）」及び「基準範囲及び判定基準」並びに以下の事項について、可能な限り多くのものを盛り込むことが望ましいです。

- 性能特性（測定感度、測定内変動等）
- 検査材料（検体量、採取条件等）
- 管理試料及び標準物質の取扱方法
- 測定上の注意事項
- 精度管理の方法及び評価基準
- 検査室の環境条件
- 試薬、機器、器具及び消耗品
- 検査の変動要因
- 異常値を示した検体の取扱方法
- 参考文献等

### 5 検査機器保守管理作業日誌の策定（全医療機関「必要」）

保守管理を行う担当者は「点検日時及び点検実施者名」「各検査機器における保守管理上確認すべき内容」「確認すべき事項について特に付記すべき内容」「業者による定期保守点検を受けた場合は、その作業内容、点検を行った業者名」等を**実施した都度又は週から月単位**で記載します。

### 6 測定作業日誌の策定（全医療機関「必要」）

以下の事項を**実施した都度又は週から月単位**で記載します。

- 検査項目（細菌顕微鏡検査、感染症免疫学的検査、血球算定検査、総タンパク、総ビリルビン等検査の細項目をいう。）ごとの実施件数。
- 検査エラー、不具合の発生件数。

### 7 試薬管理台帳の策定（全医療機関「必要」）

記入すべき事項としては、以下のものが考えられます。

- 試薬の有効期限。
- 保管されている試薬の在庫。

### 8 内部精度管理の実施（統計学的精度管理台帳の策定）

（遺伝子関連・染色体検査を行っている医療機関「必要」 行っていない医療機関「努力義務」）

- 日々の検査・測定作業の開始に当たっては、機器及び試薬に必要な較正が行われていること
- 定期的に当該病院等の管理試料等の同一検体を繰り返し検査した時の結果のばらつきの度合いを記録及び確認し検査結果の精度を確保する体制が整備されていること

### 9 外部精度管理調査の受検（全医療機関「努力義務」）

公益社団法人日本医師会、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、一般社団法人日本衛生検査所協会等が行う外部精度管理調査を受けるよう努めること。

### 10 適切な研修の実施

（遺伝子関連・染色体検査を行っている医療機関「必要」 行っていない医療機関「努力義務」）

適切な研修の実施に努める上では、研修は検体検査の業務を適切に行うために必要な知識及び技能を修得することを目的とし、次に掲げる事項を含め、内部研修に留まることなく、都道府県、保健所設置市、特別区又は学術団体等が行う研修会、報告会又は学会など外部の教育研修の機会も活用するよう努めること。

- 各標準作業書の記載事項
- 患者の秘密の保持

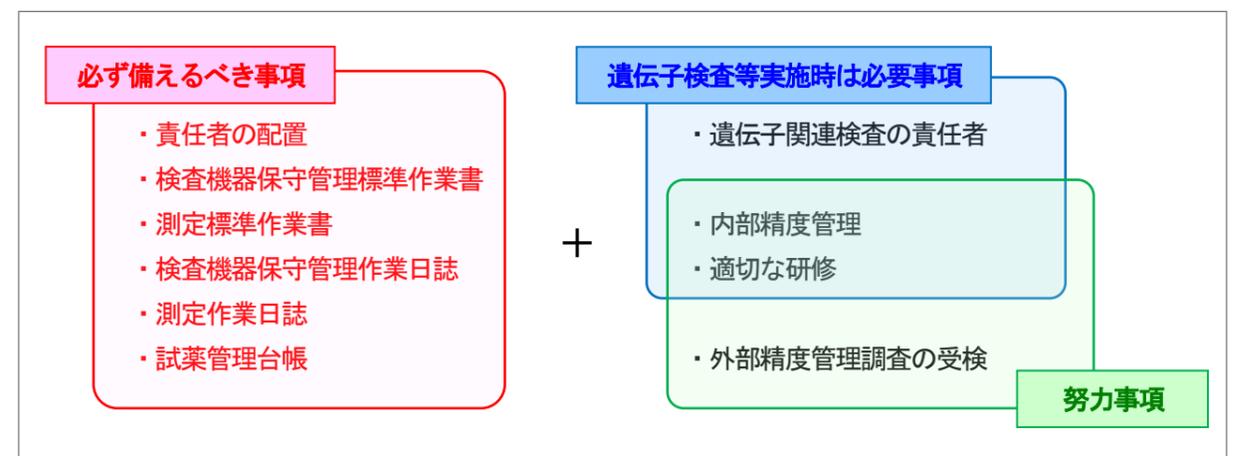


図1 医療機関が検体検査の精度確保のために必要とされる事項