

# 医療安全への取り組み

- ・医療安全対策検討会議の発足（平成13年5月～）
- ・医療安全対策ネットワーク整備事業（平成13年10月～）  
ヒヤリ・ハット事例情報の収集・分析等
- ・医療機関における安全管理体制の強化（平成14年4月～）
- ・「医療安全支援センター」の設置（平成15年度～）
- ・医療事故の報告制度（平成16年～）  
医療事故事例情報の収集・分析等

## 従来の医療安全対策施策

- ・「大きな枠組み、仕組み」を作る時期



## 今後の医療安全対策施策

- ・従来の施策を引き続き推進
- ・個別具体的な対応策を打ち出していく時期

# 医療事故対策緊急アピール 厚生労働大臣

医療安全の推進に関し、

「人」、「施設」、「もの」の三つの柱をたて、

新たな取り組み、対策の強化を進める。

# 「人」を軸とした施策

1

- 1) 医師等の資質向上
- 2) 刑事事件とならなかった医療過誤等にかかる医師法等上の処分及び処分された医師・歯科医師の再教育
- 3) 医療機関における安全・衛生管理の徹底  
—産業医制度の活用

# 「施設」を軸とした施策

- 1) 事故報告の収集・分析・提供システムの構築等
- 2) ハイリスク施設・部署の安全ガイドライン導入
- 3) 手術室における透明性の向上
- 4) 小児救急システムの充実
- 5) 周産期医療施設のオープン病院化
- 6) 病院設計における安全思想の導入

# 「もの（医薬品・医療機器・情報等）」 を軸とした施策

- 1) 治療法選択に係るEBMの確立及びガイドラインの作成支援
- 2) 薬剤等の使用に際する安全管理の徹底
- 3) ITの導入・活用
- 4) 輸血の管理強化
- 5) 新しい技術を用いた医療安全の推進

# ミス犯す医師 再教育

## 医療安全対策 厚労省公表へ 新薬使用医、限定も

多発する医療事故を受  
けて厚生労働省は、医療  
ミスを繰り返す医師らの  
再教育や事故危険度の高  
い手術室のガイドライン  
づくりなど、総合的な安  
全対策を打ち出す。24日  
にも坂口厚労相が緊急ア  
ピールとして公表する。

一部は来年度中に先行実  
施を目指す。残りは同年  
度に研究班を設置し、具  
体的指針の作成に着手す  
る。医師らの資質に焦点  
を当てた総合対策は同省  
として初めてで、手術の  
透明性確保など、患者側  
の医療不信に配慮する内  
容も盛り込んだ。

「アピール案などによる  
と、「一人」「施設」「モ  
ノ」の三つの視点から事  
故防止策を検討する。

「一人」の面では、医師  
や歯科医師の資質向上を  
掲げた。最新の治療法な  
どについて学会や医師会

が開く生涯教育の受講歴  
を、医師法に基づくと2年  
ごとの届け出で報告させ  
る。医療ミスを繰り返す  
医師らは刑事処分に至ら  
なくても行政処分の対象  
とし、処分内容をホーム  
ページで公開。医師免許

の取り消しに至らない場  
合でも、業務停止期間に  
委託機関で再教育の実習  
を受けさせる。省令改正  
で実施可能な生涯教育受  
講の届け出などは、04年  
度中の実施をめざす。

「施設」面の施策では  
「モノ」対策には医薬  
品や機器、情報が入る。  
肺がん治療に詳しくない  
医師も多用して副作用死  
が相次いだ抗がん剤イレ  
ッサ問題などを受け、最  
先端の新薬は利用できる  
医師を専門医らに限定で  
きるようにする基準をつ  
くめ。取り違えやすい名  
称や外觀の医薬品はデー  
タベースをつくって混同  
をさける、としている。

対策は医療事故の多発  
を受けて厚労相が指示。  
来年4月の診療報酬改定  
にも一部を反映、医療機  
関が安全対策を向上する  
よう誘導策をとる。医師  
法の改正などが必要とな  
れば、06年の通常国会  
に上程する見通しだ。

# 医療事故を巡る最近の動き

平成16年2月

日本産婦人科医会が、

事故の報告・教育制度を開始予定。

(平成16年度から)





発行所：東京都千代田区一ツ橋1-1-1 〒100-8051 電報(03)3212-0321 郵便振替口座 00180-3-2800 毎日新聞東京本社 ©毎日新聞社 2004

医師会のデータ ミス防止に活用を... 科長会がデータ会員の実態をつかむため、日医に医師会のデータ提供を求めた。しかし、日中秘書室を理由に拒否された。データが産婦人科医に漏れるのを防ぐため、日医は、事故の被害補償のための医師賠償責任(医師賠償保険)を多くに加入している。産婦人科医のデータは、産婦人科医のデータと重複している。産婦人科医のデータは、産婦人科医のデータと重複している。産婦人科医のデータは、産婦人科医のデータと重複している。

### 産婦人科医会

## 医療ミス重ねる医師

# 除名、資格停止も

日本産婦人科医会(坂元正 会長、約1万2000人)は昨日、理事会を開き、医療ミスを繰り返す「リピーター」医師を指摘して再発防止を図るため、会員に事故報告と研修義務を課せるとを決定した。4月から実施する。報告を怠ったり、医療行為に改善がみられない場合には、除名や専門医の資格停止の処分を検討する。医師の団体に「リピーター」対策を総的に乗り出すのは初めてで、他の団体にも影響を及ぼす。

産婦人科の開業医のうち、産婦人科医は医師総数の約1割を占める。事故の約5割が、診療科「多」(25%)、被害補償の「医師会の医師賠償責任(社団法人解説)

除名の支払額は産婦人科の事故がら罰金を与える。医師会会員のうち責任を認めない医師は4回以上賠償した悪質リピーターは約30人いるが、大半は産婦人科医。このため産婦人科医会

は反省しない一部の医師が産婦人科の信頼を大きく失墜させており、自浄作用が強く求められていくと判断。同会本部と47都道府県の支部に「医療事故安全対策委員会」を設け、報告を受け、事故が明らかになれば、過去の医療行為を再調査し、改善を指導し、報告を怠った医師は、特別研修を課し、本部の担当役員も派遣する。報告を怠った改善や反省が見られない医師については除名などのほか、日本医師会も連携し、人工中絶が可能な母体保護法指定医師の資格停止処分も検討する。【江刺正徳】

# 医療事故を巡る最近の動き

平成16年2月

日本Endourology・ESLW学会が、

個別事故の鑑定を開始。

# 医療ミス 学会責任で鑑定

## 昭和薬が丘病院 女性死亡

### 匿名・複数で検証

#### かばい合い防止 執刀医立件へ

【本紙記者東京二十日電】昭和薬が丘病院で、手術中に患者の死亡が起きた。原因は「手術中の誤り」で、手術室の医師が「患者の死亡」を「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。

昭和薬が丘病院で、手術中に患者の死亡が起きた。原因は「手術中の誤り」で、手術室の医師が「患者の死亡」を「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。

昭和薬が丘病院で、手術中に患者の死亡が起きた。原因は「手術中の誤り」で、手術室の医師が「患者の死亡」を「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。

昭和薬が丘病院で、手術中に患者の死亡が起きた。原因は「手術中の誤り」で、手術室の医師が「患者の死亡」を「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。

昭和薬が丘病院で、手術中に患者の死亡が起きた。原因は「手術中の誤り」で、手術室の医師が「患者の死亡」を「手術中の誤り」で説明した。手術室の医師は「手術中の誤り」で説明した。