

# 東京都病院協会 会報

東京都病院協会  
医療共済制度 引受保険会社

メットライフアリコ 法人営業統括部  
生命保険株式会社

東京都墨田区錦糸1-2-1  
アルカセントラル4階  
TEL: 03-5637-5250

発行所：一般社団法人東京都病院協会／発行人：河北博文 〒101-0062 千代田区神田駿河台 2-5 東京都医師会館内 306 号  
TEL:03-5217-0896 / FAX:03-5217-0898 / URL : http://www.tmha.net / E-mail : tmha@mri.biglobe.ne.jp

2013年(平成25年)8月26日  
第196号  
毎月1回 定価200円(会員購読料は会費含む)

## 「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」について

### 医療事故調査制度の創設に向けて 枠組みが取りまとまる

日本医療機能評価機構 執行理事 後 信氏



後 信氏

#### 一、はじめに

良質な医療の提供にあたり、特に安全を重視する考え方が、最近十年余りの間に国内外で広がってきた。この間に二〇〇六年に発生した福島県立大野病院事件が刑事事件として取り扱われたことなどから、医療行為の結果、死亡するなどの事例に対して警察による捜査が行われることは是非や、医療者による原因分析、再発防止の必要性、医師法第二十一条の届け出の範囲や考え方などについて多くの議論がなされてきた。厚生労働省では、平成二十三年から「医療の質の向上に資する無過失補償制度のあり方に関する検討会」が開催され、まずその部会において医療事故に係る調査の仕組みが議論された。そして十三回にわたり、調査の対象や調査の流れ、第三者機関のあり方などについて議論がなされ、本年五月二十九日に「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」がまとめられた。医療界では、このような議論

が行われるとともに、医療事故やヒヤリ・ハット事例に学び再発防止を図る医療事故情報収集等事業が運営されるなど、医療安全推進の取り組みが一層盛んになっている。

本稿では「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」の内容を概観するとともに、当機構が運営する医療事故情報収集等事業とのかわりについて述べる。

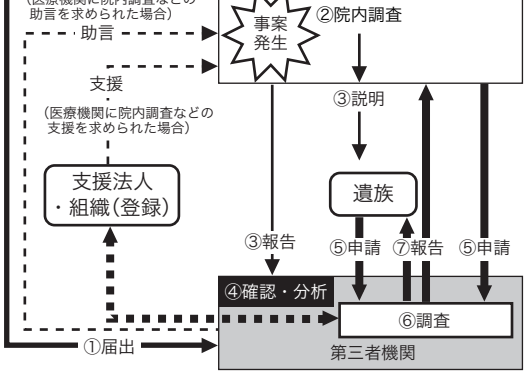
二、「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」について

先述したように、「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」が部会において取りまとめられ、六月二十日には、その検討会である「医療の質の向上に資する無過失補償制度のあり方に関する検討会」においても承認された。検討会の議題であった無過失補償制度については、筆者から産科医療補償制度の現況について説明したが、制度設計には財源や正確なデータが不可欠であることから、まず医療事故調査制度を創設することを優先することとされ、検討会は休会となった。そこで今後は、この報告書に基づいた制度創設の作業が進むものと予想される。その際に参考になると考

えられる事業として、まず、日本医療安全調査機構が運営している「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」が挙げられる。同時に、当機構が運営している産科医療補償制度の詳細な原因分析を行い、質の一定した報告書を多く作成している実績や、医療事故情報収集等事業の幅広い診療科から死亡、非死亡を問わず事例の概要をウェブ上で収集し、共通の背景・要因を示したり、毎月医療安全情報を提供して再発防止を呼びかけたりしている実績なども参考にされるものと考えられる。そこで「医療事故に係る調査の仕組み等に関する基本的なあり方」の概要を次に示す。

(一) 目的

- ・原因究明及び再発防止、医療の質の向上である。
- (二) 調査
  - ・対象診療行為に関連した死亡事例を対象とする。死亡事例以外については、段階的に拡大していく方向で検討する。
  - (三) 調査の流れ
    - ・院内調査を中心とするが、第三者機関が調査する場合もある。
    - (四) 院内調査のあり方
      - ・院内調査委員会は、原則として外部の医療の専門家の支援を受ける。都道府県医師会、医療関係団体、大学病院、学術団体等は「支援法人・組織」として院内調査を支援する。院内調査の実施費用は医療機関の負担とする。
      - ・院内事故調査の手順については、厚生労働省においてガイドラインを策定する。



(五) 第三者機関のあり方

- ・独立性・中立性・透明性・公正性・専門性を有する民間組織を設置する。
- ・第三者機関の業務は、① 医療機関からの求めに応じて行う院内調査の方法等に係る助言② 医療機関から報告のあった院内調査結果の報告書に係る確認・検証・分析③ 遺族又は医療機関からの求めに応じて行う医療事故に係る調査④ 医療事故の再発防止策に係る普及・啓発⑤ 支援法人・組織や医療機関において事故調査等に携わる者への研修とする。
- ・第三者機関は全国に一つの機関とする。
- ・仮に、医療機関の協力が得られず調査ができない状況が生じた場合には、その旨を報告書に記載し、公表する。
- ・第三者機関が実施した医療事故に係る調査報告書は、遺族及び医療機関に交付する。第三者機関が実施する調査の費用は、学会・医療関係団体からの負担金や国からの補助金に加え、調査

を申請した者（遺族や医療機関）からも負担を求める。

・第三者機関からの警察への通報は行わない。（医師が検案をして異状があると認めるときは、従前どおり医師法第二十一条に基づき、医師から所轄警察署へ届け出る。）

以上のように、第三者機関として全国に一つの機関としての民間組織を設立することや、調査の結果、第三者機関から警察へ通報することはないなど、平成二十年に策定された厚生労働省の「第三次試案」や「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」とは異なり、医療界への配慮や現実的な内容とする配慮がなされているものと考えられる。一方で、民間の組織であることで強制力は一定程度にとどまると考えられるので、詳細な原因分析や再発防止策の策定と実行の面で、産科医療補償制度などを参考にして医療界が協力して実行性を高めることが重要であろう。

### 三、診療行為に係る死亡事故症例の年間発生件数試算

五月二十九日に開催された「第十三回医療事故に係る調査の仕組み等のあり方に関する検討部会」では、年間の調査件数を千三百〜二千件／年と推計している。これは、①日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業による年報報告からの試算、及び、②厚生労働科学研究での試算「診療行為に関連した死亡の届出様式及び医療事故の情報処理システムの開発に関する研究平成二十年度」に基づく推計である。

このように、医療事故調査制度が調査する事例の件数の推計という、制度設計において最も基本となるデータは、①、②の結果、つまり当該機構の医療事故情報収集等事業のデータが与えている。これは、医療事故情報収集等事業が幅広い診療科から死亡、非死亡を問わず様々な事例の概要を多数収集集計しているという性質に拠る。このように、制度設計や創設後の運用や評価にあたっては、少数の死亡事例を詳細に検討して報告書を作成してきた従来の「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」のデータだけでは十分ではなく、医療事故情報収集等事業のデータが活用される場面が少なからずあるであろう。

また一般に専門家は、一件の事例について詳細な医学的報告書を作成することに関心があるものと考えられるが、制度創設後は千三百〜二千件／年の標準化された質の高い報告書を継続的に作成し続け、さらに非死亡事例を取り扱うことも視野に入れること、つまり質と量の両面からの要請に応える必要があることをここで強調しておきたい。

### 四、医療事故情報収集等事業との関係

医療事故情報収集等事業は、医療事故の発生予防と再発防止を目的として医療事故やヒヤリ・ハットの概要や背景・要因、改善策などの情報を収集する事業であり、報告した医療機関や医療者の責任追及は目的とされていない。そのため、報告された情報は匿名化し

て取り扱われる。このことにより、報告しやすき環境を整備して情報収集し、事例内容や背景・要因、再発防止策を整理して提供することなどにより医療安全を推進している。ただし事例ごとに詳細な原因分析報告書を作成することはない。

本年六月末時点で参加医療機関は病院を中心に、千三百五十三施設である。報告件数は増加し続けており、平成二十四年の医療事故報告件数は二千八百八十二件、ヒヤリ・ハットの事例情報は三万八百二十三件である。医療事故の報告件数は、初めて年報を作成した平成十七年の件数の二倍を超えており、これは報告が定着してきたことであらわれと理解している。死亡事例は全体の六・五％（平成二十三年年報）であるので、医療事故の非死亡事例やヒヤリ・ハット事例からも多くのヒューマンエラーの種類や背景・要因を学び、分析結果を還元している。

例えば薬剤の取り扱いに関するエラーは重大事故につながる可能性があるが、実際には薬剤の医療事故の多くは非死亡事例なので、死亡事例のみに着目しているのは日常の業務に潜むリスクに迅速に対応することは困難であり、このような場合には医療事故情報収集等事業の方が有効に機能する。

四半期ごとに公表している報告書ではテーマ分析を行っている。直近の第三十三回報告書では、「血液浄化療法（血液透析、血液透析濾過、血漿交換等）の医療機器に関連した医療事故」「血液凝固阻止剤、抗血小板剤投与下（開始、継続、中止、再開等）での観血的医療行為に関連した医療事故」「アド

レナリンの希釈の呼称に関連した事例」をテーマとして取り上げた。

このように、医療者にとって日常の診療、看護、調剤などの場面で発生する可能性がある技術的なテーマを豊富に取り上げている。なお、これらの分析の基礎となる情報の多くも非死亡事例である。また、報告書とは異なり情報量を絞った「医療安全情報」も作成、公表しており、全国の約六割の病院を中心にFAXで情報提供し、ホームページにも掲載している。

このように死亡事例から得られる情報と、多くの非死亡事例やヒヤリ・ハット事例から得られる情報とを合わせて活用し、医療現場に広く導入可能な再発防止策を作成、提供することが重要

と考えられる。

### 五、おわりに

長期間にわたる議論の末に、医療事故調査制度の枠組みがまとまった。今後は、それを具体化する作業の段階に入るものと考えられる。再発防止の観点からは、医療事故情報収集等事業の非死亡例を含めた多くの事例に学ぶ手法や、標準化された原因分析報告書の作成の観点から、本稿では詳細を割愛した産科医療補償制度の手法も活用しつつ、医療界全体の協力により、実効性の高い原因分析と再発防止そして医療の質の向上を実現する仕組みが整備されることが期待される。

## さらなる都立病院改革を目指して

東京都病院経営本部長 醍醐 勇司氏



醍醐 勇司氏

通算六年四ヶ月にわたり病院関係の業務に携わってきました。

その中でも、「都立病院改革」は記憶に深いものとして挙げられます。都立病院は、平成十三年に策定したマスタープランの中で、高水準で専門性の高い総合診療基盤に支えられた「行政的医療」を適正に都民に提供し、他の医療機関等との密接な連携を通じて、都における良質な医療サービスを確保することを基本的な役割としてきました。

また、老朽化した病院を急速に変化する医療環境や都民の高度化する多様な医療ニーズに対応できるよう計画した大規模な再編整備は、その後、着実

私は、去る七月十六日付で、病院経営本部長に就任いたしました。どうぞよろしく申し上げます。

私と都立病院との関わりは、平成六年に課長職への昇任で、旧府中病院（現多摩総合医療センター）の医事課長に着任したことが始まりです。その後、再び経営企画課長、総務課長を経て、

に実現され、現在、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターの開設、病院を運営しながら大規模な改修と機能向上を図った駒込病院の全面供用開始、松沢病院の新病棟開設などを経て、順調に運営を行なっています。マスタープランで掲げた目標は、都立病院改革としての一定の道筋と成果をもたらしているものと感じています。

マスタープラン作成から十年を超える月日が経過し、超高齢社会の到来、人口減少社会への転換など人口構造の変化に加え、医療制度改革による医療提供体制の変化など、医療を取り巻く環境は急速に変化しています。また、東日本大震災を経て、災害発生時でも継続した医療を提供できる体制整備など災害対策への課題も明らかになりました。

一方、国においては、確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋を作るため、「社会保障制度改革国民会議」の報告書が八月に出され、この報告書では、新たな医療・介護分野の改革を進めるとされています。

病院経営本部では、これらの状況を見据え、本年三月に「都立病院改革推進プラン」を策定しました。このプランでは、これからの医療課題に確実に対応できる体制を構築するため、①次世代の医療環境に対応した「東京ER」の機能強化、②周産期・小児医療の充実強化、③災害対応力の強化、④患者支援体制の充実と在宅医療支援体制の強化という四つの施策に重点的に取り組んでいくこととしました。

少し、紙面をお借りしてこのプランの内容をご説明いたします。

まず、次世代の医療環境に対応した「東京ER」の機能強化では、都内の救急医療の実態を踏まえ、今後の救急患者の増加や重症化にも適切に対応し、かつ、十年程度先の医療環境下でも確実に救急医療を提供するため、広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター、小児総合医療センターに設置した「東京ER(初期救急から三次救急に対応)」を機能強化していきます。

次に、周産期・小児医療の充実強化では、低出生体重児やハイリスク妊娠の増加、恒常的満床状態にあるNICU、小児救急体制の整備など、周産期・小児医療の課題は未だ多くあり、地域医療機関等との役割分担に基づく連携をさらに強化し、対応してまいります。

また、小児医療では、小児の三次医療を担う小児総合医療センターにおいて、多摩地域の小児救急ネットワークづくりに取り組むとともに、「小児がん拠点病院」として都の小児がん医療の中核的役割を担うなど、小児重症患者への対応力強化と高度な小児医療の提供に取り組んでいきます。

さらに、災害対応力の強化では、東日本大震災から病院における災害対策の重要性の再認識と課題の明確化など様々な教訓を得たことを踏まえ、取組を進めることとしました。

具体的には、医療機器等の稼働に不可欠な電力確保のため、ガスコージェネレーションシステムの導入によるライフラインの強化、診療に必要な患者情報の保全のための電子カルテ等遠隔地バックアップシステムの導入、限られた人材で医療を提供するためのBCM(事業継続マネジメント)の推進な

ど、これまでの災害対策のあり方を見直し、発災時においても継続的に医療を提供できるよう、災害管理体制を強化していきます。

最後になりますが、患者支援体制の充実と在宅医療支援体制の強化を図るため、患者の療養生活の総合的な支援に向け、区市町村や関係機関などの地域との強固なヒューマンネットワークを築き、急性期を脱した患者の地域医療機関への転・退院を円滑に行うため、全ての都立病院に「患者支援センター(仮称)」を設置していきます。

医療環境の変化がもたらす状況に鑑みると、医療を提供する側にとつては、民間医療機関も含めて非常に厳しい時代に突入することになります。都立病院改革もまだ完成したわけではなく、残された課題を着実に遂行し、これからは都民の期待に応えうる医療サービスの提供を行なっていくなければなりません。

病院経営本部は、公社病院を含めると、職員総数九千人を超える組織です。その一人ひとりがそれぞれの職務の重さを認識し、さらなる改革を目指して、職員一丸となって頑張つてまいります。

そのためには、これまで以上に、東京都病院協会の皆様を始めとした、都内医療機関などとの医療連携をより一層深めていくことが最も重要なことであると思つていきます。

今後とも都立病院並びに公社病院の運営につきまして、御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。末筆ながら、貴会の益々の御発展を心からお祈り申し上げます。

## 続・新役員のご挨拶

### 山田病院

理事長 山田 雄飛



山田 雄飛

このたび副会長に就任した、医療法人薫風会山田病院理事長/院長の...と申し上げるより、「一般社団法人東京精神科病院協会(略称:東精協)会長の山田雄飛です」のほうがお分かりいただけるかもしれません。

これまでも前会長の根岸病院理事長/院長の松村英幸先生が東京都精神科病院を代表して東京都病院協会副会長の席にあつたと思います。昨年春、東精協の新会長として就任いたしましたことから私にそのお役が回つてきたものと理解し、お引き受けいたしました。

さて、東京都病院協会広報誌への原稿執筆に際していただいたお題は「新副会長としての抱負(仮題)」でした。そもそも、東京都病院協会副会長就任につきましても突然のことで改めて副会長としての抱負を考える余裕も無くどうしたものかと考えているうちに締め切りの日が近づいてきてしまいました。えーい、儘よと片付ける訳にもいかず日ごろ感じていること、考えてい

ることを纏めてみるとこの度の副会長就任に際しての抱負と言うより役割のようなものが見えてきました。

この春、「東京都保健医療計画」が平成二十五年三月改定として発表されましたことは皆様、周知のことと思います。精神疾患が加わり、五疾病五事業として検討されました。この「東京都保健医療計画」では高齢化が急激に進む超高齢化社会を見据えて、また急増する精神疾患患者に対応できる体制整備、災害医療の体制強化などを謳っております。

超高齢化社会は認知症に通じる現象ですし、精神疾患については一般科と同様に救急医療への対策が重要課題となっております。

「東京都保健医療計画」に記された精神疾患医療の取り組みの中で「精神疾患医療体制の充実として」では次のように記され、これを推進すべき三本柱としております。

一、地域において早期発見、早期対応できるようさまざまな連携体制のもと、「日常診療体制」を強化する。  
二、「精神科救急医療体制」についてその体制を安定的に確保し、精神身体合併症救急医療においては一般救急と精神科医療、相互の円滑な連携体制を構築する。  
三、病院から地域への移行を推進し、地域で安定した生活を送れるよう「地域生活支援体制」を整備する、としています。

この中で、特に二、「精神科救急医療体制」とともに精神身体合併症救急医療についてはその体制構築は急務とされています。一般救急の現場にお

平成25年度東京都病院協会経営塾のご案内

開催日時：平成25年9月13日(金)より平成26年3月14日(金)まで
計11回の開催、時間はいずれも午後6時~午後8時50分
原則として、第二、第三金曜日に開催を予定
場所：東医健保会館(JR信濃町駅徒歩5分)
対象：病院管理者(院長、看護部長、事務長等)、医療関連企業 代理出席可
参加費：会員100,000円 非会員200,000円(いずれも事前振込)
定員：先着50名(受講者には受講票をお送りいたします)
申込み先：東京都病院協会 事務局宛 TEL 03-5217-0896 FAX 03-5217-0898

平成25年度 経営塾 開催スケジュール

Table with 5 columns: 開催日時, テーマ, 講師, 所属. Contains 11 sessions from 2013 to 2014.

いては精神科合併症を苦手とし、精神科救急の現場では身体合併症を苦手としていることは皆さん、経験しているところでしょうし、これは東京都の救急医療を論ずる際には必ず出てくる話しと聞いております。私は、この問題を解決するには双方の病院の十分な理解をもつての連携が不可欠だと考えております。

七月二十四日
第三回環境問題検討委員会
平成二十五年度事業について



それようになってきています。それぞれの地域において、「一般科」と「精神科」の病病連携が相互理解の下、補完しあうような形になれば、と考えております。これを少しでも具現化するよう、東京都病院協会において活動できればと思っております。宜しくお願い申し上げます。

七月二十五日
第三回事務管理部会
平成二十五年度事業について
損保ジャパン新保険について
七月二十六日
第二回診療情報管理委員会
第十九回全体会について
七月三十一日
第三回慢性期医療委員会
平成二十六年度
東京都予算要望について
病床機能情報の報告・提供の
具体的なあり方について
平成二十五年度事業について

桜上水ガーデンズ

since 1965・2015 reborn



外観完成予想図

京王線急行停車「桜上水」駅徒歩3分。「新宿」駅へ直通11分。
総開発面積47,000㎡超、全878邸の庭園邸宅街誕生。

※掲載の完成予想図は計画段階の図面を基に描いたもので実際とは異なります。また、今後変更になる場合があります。なお、外観の細部・設備機器・配管類等は一部省略又は簡素化しております。
植栽につきましては特定の季節の状況を表現したものでなく、竣工時には完成予想図程度には成長していません。タイルや各種部材につきましては、実物を質感等の見え方が異なる場合があります。

お問い合わせは「桜上水ガーデンズ」

0120-878-670
午前10時~午後6時(水・木曜日休) 携帯電話・PHSからも通話可能です。

資料ご請求は提携法人様専用サイトから

クラウド法人 検索

「桜上水ガーデンズ」予告物件概要
所在地/東京都世田谷区桜上水4丁目413-2
他(地番)
交通/京王線「桜上水」駅徒歩3分(敷地の入口まで)
総戸数/878戸(非分譲住戸362戸含む)※非分譲住戸については、戸数が変更となる場合があります。
販売戸数/未定
敷地面積/47,503.00㎡(建築確認対象面積)
用途地域/第一種中高層住居専用地域
構造・規模/A棟:RC造・地上8階地下1階建、B棟:RC造・地上12階建、C棟:RC造・地上6階建、D棟:RC造・地上14階地下1階建、E棟:RC造・地上14階建、F棟:RC造・地上14階地下1階建、H棟:RC造・地上12階地下1階建、I棟:RC造・地上8階地下1階建
間取り/2LDK~4LDK
専有面積/58.48㎡~111.84㎡
バルコニー面積/5.44㎡~36.49㎡
予定販売価格/未定
管理費等/未定
建築確認番号/A棟:第ERI11021245号、B棟:第ERI11021246号、C棟:第ERI11021247号、D棟:第ERI11021248号、E棟:第ERI11021249号、F・G棟:第ERI11021250号、H棟:第ERI11021251号、I棟:第ERI11021252号(全て平成23年7月15日付)※今後計画変更申請を行う予定です。
引渡予定時期/平成27年8月下旬
施工/大林組・清水建設共同企業体
管理形態/区分所有者全員に管理組合を結成していただき、運営・管理業務は野村リビングサポート株式会社に委託(予定)
売主:販売代理/野村不動産株式会社[国土交通大臣(12)第1370号、(一社)不動産協会会員、(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟 本社:東京都新宿区西新宿1-26-2新宿野村ビル]
売主:販売代理/三井不動産レジデンシャル株式会社[国土交通大臣(2)第7259号、(一社)不動産協会会員、(一社)不動産流通経営協会会員、(公社)首都圏不動産公正取引協議会加盟、本社:東京都中央区日本橋室町3-1-20]
販売予定時期/平成25年10月中旬
※本物件は一括して販売するか分割して販売するか未定です。上記の専有面積等は全戸に対してのものです。販売戸数等につきましては本広告で表示させていただきます。

予告広告
本広告を行い取引を開始するまでは、契約又は予約の申し込みは一切おこなわれません。また申し込みの順位の確保に関する措置は講じられません。(販売予定時期/平成25年10月中旬)

資料請求受付中

野村不動産 三井不動産レジデンシャル