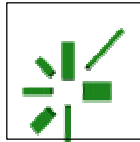




全社連版 「医療有害事象 対応指針」 作成の趣旨

平成20年6月14日(土)
真実説明普及プロジェクト第二回フォーラム
社団法人全国社会保険協会連合会
理事長 伊藤 雅治



社会保険病院と全社連



1. 社会保険病院とは
政府管掌保険の保険者である社会保険庁が
設置した病院
2. 全社連は、北海道から宮崎県まで全国に設置
された52病院の経営を受託し、病床数約1万
5千床、職員約2万人の病院グループを形成
3. 全社連は病院グループの本部機能を担い
共同事業を実施

グループとして取り組むべき課題



共同事業を根本的に見直し、グループとして取り組むべき課題は何かという点を明確にし、真に必要なものを実施

共同事業の中核

職員の資質の向上のための研修事業の充実
コストの削減に寄与する共同購入の実施
グループとしての医療安全対策の向上

「医療事故・真実説明 謝罪マニュアル」 との出会い



・東京大学医療政策人材養成講座 (HSP) 2期生がハーバート大学の『When Things Go Wrong: Responding To Adverse Events』を日本語に翻訳し、「医療事故・真実説明 謝罪マニュアル」と邦題を付けて2006年11月に公開

・このマニュアルにグループ全体で取り組むべきと考え、翻訳リーダーである同講座の埴岡准教授に全社連の機関紙「スクエア」への執筆を依頼



現場の病院長へのアンケート調査

・埴岡准教授の要請により、社会保険病院の現場の院長先生が「このマニュアルの内容にどのような感想、意見を持ったか」アンケート調査を実施

結果、52病院中50病院の院長が回答、読了した病院が28病院、読了した病院長の全てが真実説明 謝罪マニュアルに賛同又は概ね賛同できるという回答。

28病院中25病院が本マニュアルを実施したいと回答したが、実施するうえでの障壁として、a)院内の意思統一
b)ノウハウ不足、c)人員、人材不足の順の回答があった。



ハーバートマニュアルと現場との共有点 及び全社連本部に対する要望

・医療事故対策に対する社会保険病院の病院長の考え方がハーバートマニュアルの考え方と共有点が多いことが判明。自由記載欄には「医療側の姿勢の改革として大切である」、「お辞儀の仕方ではなく心の問題。表面的な対応では逆効果」といった本質的なコメントがあった。

全社連本部に対する要望

グループ内での事例集の作成と共有化

全社連版の真実説明 謝罪マニュアルの作成

真実説明と謝罪プロセスに関する研修会の開催

基本方針の策定と統一実施方針の明確化

現場の病院長への再アンケート

昨年6月に読売新聞から全社連のグループとしての
真実説明 謝罪マニュアルの取り組みについて取材
読売新聞社の依頼により全社連が仲介するかたちで
再度病院長にアンケートを実施

結果は52病院全てが回答、読了した39病院全て
が真実説明 謝罪マニュアルに賛同又はまあ賛同
できると回答

39病院中27病院がマニュアルを既に実施若しく
はこれから実施したいと回答



読売新聞掲載記事 2007.8.14

読売新聞

発行所
読売新聞東京本社
第47213号
〒100-8001
東京都千代田区永田町1-7-1
電話 03-3242-1111(内)
http://www.yomiuri.co.jp/

2007年(平成19年)8月14日 火曜日

大切な「水」をあなたへ
川本ポンス
株式会社川本製作所
http://www.kawamoto.co.jp

医療事故「謝罪マニュアル」 社会保険連 52病院で導入へ

【東京14日電】医療事故発生時の対応、即座に謝罪し、謝罪マニュアルの導入を促す社会保険連が、52の病院で導入を促す。謝罪マニュアルの導入は、医療事故発生時の対応、即座に謝罪し、謝罪マニュアルの導入を促す社会保険連が、52の病院で導入を促す。謝罪マニュアルの導入は、医療事故発生時の対応、即座に謝罪し、謝罪マニュアルの導入を促す社会保険連が、52の病院で導入を促す。

謝罪マニュアル「When Things Go Wrong: Responding To Adverse Events」は、医療事故発生時の対応、即座に謝罪し、謝罪マニュアルの導入を促す社会保険連が、52の病院で導入を促す。謝罪マニュアルの導入は、医療事故発生時の対応、即座に謝罪し、謝罪マニュアルの導入を促す社会保険連が、52の病院で導入を促す。



医療事故「真実説明 謝罪マニュアル」 の導入経過



昨年秋のブロック別管理者会議の議題の一つとして「医療事故「真実説明 謝罪マニュアル」を取り上げ、社会保険病院グループとしてどのように対応すべきか意見交換を実施

選択肢としての3案

ハーバードのマニュアルの日本語訳をそのまま社会保険病院の指針とする

全社連が2001年に共同研究で策定した現行の医療安全対策の事故発生時の対応部分をハーバードマニュアルの精神、考え方を取り入れて全面改訂する

全社連が外部の専門家の力も借りて日本全国の病院を対象に全国版を作成する

2つの考慮すべき重要な意見



・アメリカと日本の国民性の違い、医療制度の違いを考慮せずに採用することへの懸念

・「謝罪」という日本語訳への異論

「謝罪」という日本語訳は、その後の検討での論点となり、結果的には最終案で「謝罪」という日本語訳をタイトルには使わず

医療有害事象 対応指針

～ 真実説明に基づく安全文化のために～ 」とした

「社会保険病院医療安全対策委員会」 での検討



各ブロック代表の病院長で構成されている標記委員会での審議の結果、ハーバードマニュアルの内容、精神を取り入れて、現行の全社連のマニュアルに替わる新しい医療事故発生時のマニュアルを作成することとし、本年2月、委員会の下に「医療事故 真実説明 謝罪マニュアル」翻訳チームと社会保険病院グループそれぞれの代表者によるワーキンググループが設置され改訂作業が行われた

全社連 「マニュアル改訂ワーキンググループ」委員



沖田 極	社会保険下関厚生病院 病院長 (座長)
内野 直樹	社会保険相模野病院 病院長
藤田 信明	社会保険中央総合病院 事務局長
吉田 あや子	千葉社会保険病院 看護局次長
埴岡 健一	東京大学先端科学技術センター 医療政策人材養成講座特任准教授
浜田 淳	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 医療政策・管理学分野 教授
阿部 康一	医療事故市民オンブズマン・メディア代表
渡邊 清高	国立がんセンター がん対策情報センターがん情報 統計部 がん医療情報サービス室長
牧田 篤	真実説明 謝罪普及 (SMAN)プロジェクト事務局

医療有害事象 対応指針」7本の柱



- 1.初期行動・・・有害事象(医療事故)が発生した直後の対応について明記
- 2.真実説明・・・隠さない、逃げない、ごまかさない」ことが基本方針
- 3.謝罪・・・過誤が明らかな場合には謝罪を行う
必要に応じ「共感表明」「謝罪」* / 「責任承認謝罪」[†]を行う
- 4.調停(メディエーション)・・・患者と医療者の間に立ち、双方が未来に向かって行けるよう話し合いによる紛争解決の手助けを行う「メディエーション」を重視、その担い手となる「メディエーター」の養成を実施
- 5.根本原因分析・・・RCA(根本原因分析法)により、現場で起きるインシデント・アクシデント事例に対して、個人ではなくシステムやプロセスに焦点をあて、システムの脆弱性を見出し、対策を実施することで、再発を防止
- 6.補償・・・有害事象(医療事故)への責任が明確である場合やその可能性がある場合の医療費請求は、患者の心情を考慮し保留するなどの方針を明記
- 7.事故報告・・・病院内報告及び全社連への報告を明示

* 共感表明「謝罪」 悪しき結果が起こったことに対する共感からの謝罪。患者の期待に添えなかったことへの申し訳なさからくる謝罪

[†] 責任承認「謝罪」 過誤があり、過誤が悪しき結果を引き起こす原因となったことを認め、その責任をも認めることを伴う謝罪

全社連「医療の安全対策マニュアル」と 新「医療有害事象 対応指針」との違い



患者への最初の説明

全社連の旧「医療の安全対策マニュアル」

患者側への事実関係の説明は病院内において十分な調査・検討を行った後、病院としての統一見解を整理してから行う

新「有害事象対応指針」

医療者は、患者に影響した有害事象または過誤がどんなものでも、即座に、患者や家族に知らせなければならない。



患者対応者

全社連の旧「医療の安全対策マニュアル」

事故に関与した診療科の関係者(診療科責任者等)の他病院の管理者(副院長や事務部門の責任者等)を含めた複数で対応する。

新「有害事象対応指針」

患者の担当看護師が出席し、見守り、サポートすることが患者の助けとなる。

この初期の段階において病院管理者の出席は、非常に重大な事象を除き推奨されない。



有害事象の原因が不明な場合

全社連の旧「医療の安全対策マニュアル」

医療過誤として疑問がある場合には、事故に関与した担当医師などが患者への親切心や同情心などにより、個人的な感情や判断で安易に責任を認めたり、補償を約束したりすることは厳に慎む。

新「有害事象対応指針」

原因が不明な場合、医療者は遺憾の意を示し共感表明(謝罪)、何が起こったかの説明を行い、傷害を和らげるために何がなされるべきかを話し合わなければならない。

全社連の医療安全対策の取り組み



1. 医療安全対策委員会の設置
社会保険病院グループとして医療安全対策の取り組みの基本方針を議論する委員会。今回の「医療有害事象 対応指針」を策定したワーキンググループはこの委員会の下に設置された。
2. 医療安全管理者養成研修
各病院の医療安全管理者としての任にあたる予定の看護師薬剤師等の医療有資格者を対象として平成 15年度より実施（5日間で40時間）。各病院から原則として看護師と薬剤師をペアで参加する。
3. 医療安全管理者研修会
平成 18年度より医療安全管理者養成研修のフォローアップとして実施。プログラムは 1泊 2日の研修。

4. 医療安全管理責任者研修会
社会保険病院において医療安全活動及び医事紛争対応を総括・指揮する立場にある医療安全管理責任者（通常副院長等の医師）及び医療安全管理者養成研修を履修し、院内で医療安全管理者（リスクマネージャー）の任にある者を対象として 1泊 2日で実施。
5. 院内医療メディエーター養成研修コースの開設
今年度より新規事業として開始する。20年度は日本医療メディエーター協会「院内医療メディエーター B級（Basic）プログラム（1泊 2日）」に基づき実施する。また、来年度よりA級（Advanced）（3泊 4日）も実施予定。

社会保険病院グループの本部機能として全社連は、各病院の医療安全対策のレベルの向上と有害事象発生時の対応能力の向上を目的に今後とも医療安全対策の新しい動向に留意し現場の意見を集約しながら取り組んでいく。