

医療安全担当者にネットワークは必要ですか？ —千葉県東部地区の振り返りから—

2025.09.08 令和7年度第1回医療安全担当者中央交流会

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院
医療安全管理推進室
大島 誠

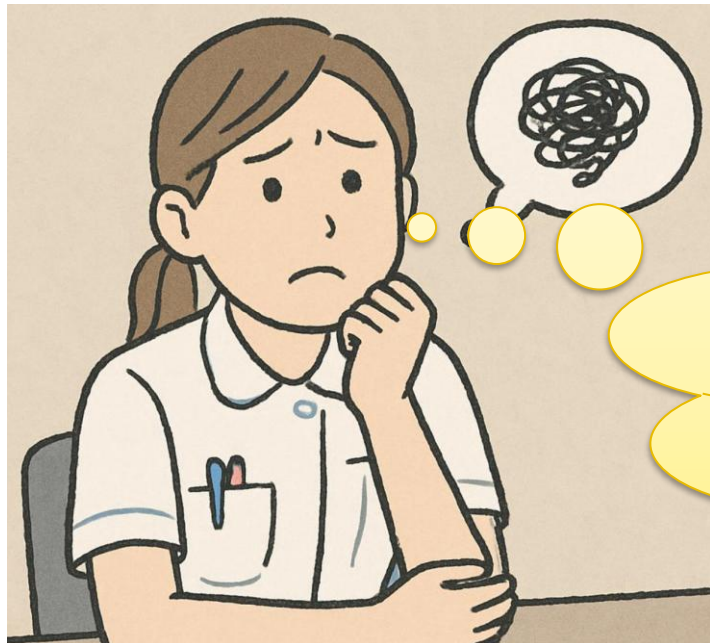
本日のお話

1. 千葉県東部地区医療安全担当者会議の現状
2. 発足の経緯
3. 開催概要と評価（振り返り）
4. まとめ

千葉県東部地区医療安全担当者会議の現状

- 開催：年2回 旭中央病院（事務局）へ参集（Webあり）
- 時間：平日 15時～（1時間半～2時間）
- 参加施設：14の医療機関 千葉県東部地区（茂原～銚子）
- 参加者職種（制限なし）：医師・看護師・薬剤師・事務員等
- 内容：活動計画の共有、課題・問題・相談の検討、研修会

発足の経緯

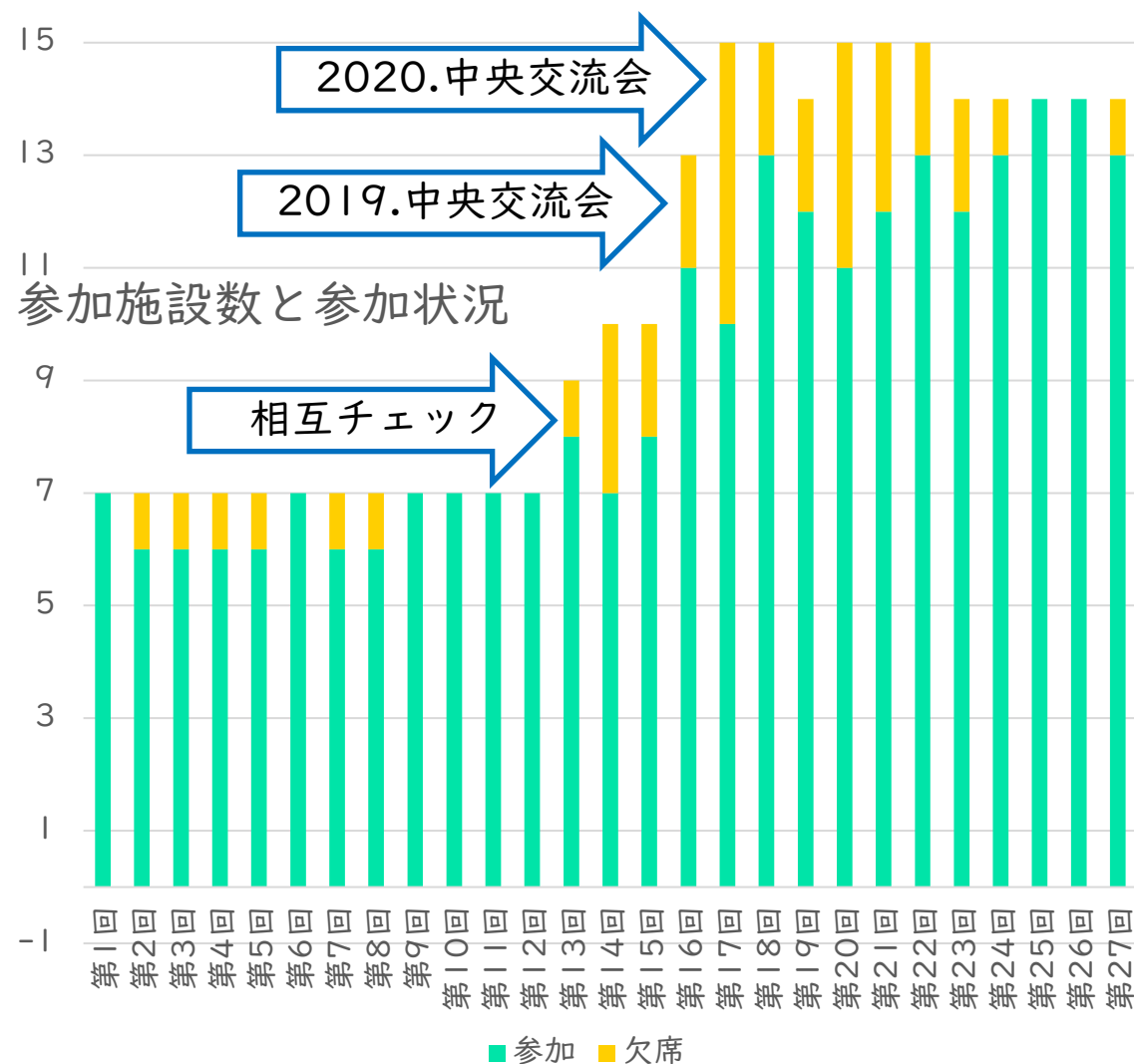


とにかく困っているけど、
誰に聞いていいかもわからない

- ・ 「おひとりさま」医療安全担当者の悩み
→ 周辺の病院へ声を掛けたら、実はみんな困っていた
- ・ 2013年6月28日 第1回を開催 参加7施設

開催概要

- 7施設参加で開始、現在14施設
- 2013-2018年度まで3回/年以降2回/年へ変更
- 相互チェックや医療安全担当者中央交流会（本会）を経て、参加施設が増加



開催概要

検討概要	検討された回
研修会(インシデントレポートKYT、事故後の公表等対応)	11,24
ルールの浸透、マニュアル順守(ポケットマニュアル、緊急コール、術前タイムアウト、DVTスコアリング、モニターアラーム管理)	1,2,4,8,22,23
必須研修会(2回/年)について	1,23
転倒転落(対策・比較検討、アセスメントシート)	1,5,6,13,17
医療安全に関連のない相談や苦情・クレーム対応	2,15,16
安全カンファレンス・委員会の効果的な運営(構成メンバー、意見が出ない等)	2,15,21
認知症患者の安全対策	2,3
法令等の変更への対応(医療事故調査制度・診療報酬、個人情報保護法等)	3,6,7,10,16,17
レポート(提出が少ない、職種での偏り、集計方法運用、Good Job!制度、ヒヤリハットの活用)	3,4,6,8,11,18,23
診断エラー対策(レポート見落とし等)	4
医療安全相互チェックについて(方法、内容共有)	13,15,18,20
運用ルールの共有(同意書取得、マニュアルの策定、IC、パニック値伝達、誤嚥窒息予防、自殺、アレルギー、RRS)	6,7,12,14,22,23
施設管理(電波の管理、セキュリティ管理等)	9,23
患者の貴重品管理	8
患者からの暴力	10,21
離院	10
医薬品管理(麻薬、内服薬自己管理、調剤エラー、お薬手帳)	9,12,16,17,19,22,23
患者誤認	14
感染対策(飲食物、輸血後、Covid-19)	17,18
院内ラウンド	21,23
リスクマネージャーの教育	24

評価

1. 施設の規模などにかかわらず幅広いニーズへ対応

【扱われている内容】

患者の安全・職員の安全のためのマニュアル・実施管理

組織運営

経営にかかわる管理

医療の質にかかわること

職員の教育・管理者の教育

地域共通の問題（ex:お薬手帳を持参しましょう）

2. 医療安全のトピックがタイムリーに検討・共有される

医療安全が関連する事項は多様である一方、施設それぞれの優先すべき課題が異なる

「あ～見落としてた～」 「うちはまだ手を付けていられてない」というような事項の情報を共有することで、年間の計画の修正につながる

3. 周期的に同じような内容が扱われており

「おひとりさま新任者の支援」につながっている

医療安全管理の担当者は重要な人材ではあるが、施設内では増員や時間をかけた育成に労力をかけられないのが現状

地域の医療安全を担う人材の支援（地域で育てる）につながる

Point (主観ですが)

- ◆ 継続は人を集める (集うこと)
- ◆ 心理的安全性の高い「場」を作る



医療安全担当者にネットワークは必要ですか？

医療安全について困っている方（新任者・課題を抱えているひと）
医療安全をもっと学びたいと思っている方
医療安全を提供する対象を「地域住民」と考える方

このような方へは
ネットワークは必要です