



令和5年度神奈川県医療安全推進協議会  
資料1

# 神奈川県の医療安全対策について

## 【目次】

- 1 医療安全対策事業
- 2 病院等に対する医療安全体制の確認
- 3 医療安全相談センター運営事業

# 1 医療安全対策事業

○事業開始年度 平成13年度

○令和5年度予算 170千円

○目的

医療安全への取組を推進するため、県医師会等関係団体と県による実行委員会を設置して講習会等を開催することで、県民に対し安心できる医療を提供する。

○事業内容

**(1) 医療安全対策事業実行委員会**

**(2) 医療安全講習会の開催**

**(3) 医療安全管理者養成研修**

# 1 医療安全対策事業

## (1) 医療安全対策事業実行委員会

### ○内容

県内医療機関に対し、医療安全に関する啓発を図るための講習会の企画運営を行う。

### ○構成団体

(公社) 神奈川県医師会、(公社) 神奈川県病院協会、(公社) 神奈川県看護協会、  
(公社) 神奈川県薬剤師会、(公社) 神奈川県歯科医師会及び神奈川県の6団体

### ○開催状況

令和3年度：令和3年10月書面

令和4年度：令和4年10月11日開催、令和5年2月書面審議

令和5年度：調整中

# 1 医療安全対策事業

## (2) 医療安全講習会の開催（医療安全対策事業実行委員会主催）

### ○内容

県内の医療機関関係者を対象に医療安全に関する意識啓発を図るための講習会を開催する。

### ○開催状況

令和3年度は中止

令和4年度（幹事団体：（公社）神奈川県歯科医師会）令和4年11月開催

令和5年度（幹事団体：（公社）神奈川県医師会）令和6年1～2月（予定）

令和4年度実績（医療安全推進セミナー）

【日時】令和4年11月20日（日）10:00～11:40

【場所】神奈川県歯科医師会館6階視聴覚研修室（集合・Web形式併用）

【内容】講演「診療所や薬局など小規模施設における院内感染予防対策について～これまでの取組みと新型コロナへの新たな対応：なぜクラスターが発生しないのか？～」

講師 昭和大学歯学部歯科保存学講座総合診療歯科学部門客員教授 片山繁樹 氏

# 1 医療安全対策事業

## (3) 医療安全管理者養成研修（県立保健福祉大学実践教育センターと共催）

### ○内容

県内の医療機関で医療安全管理に関する業務を行う医療関係者を対象に研修会を開催する。

### ○開催状況

- ・令和3年11月開催（Web 8日）
- ・令和4年9～10月開催（Web 7日対面 1日）
- ・令和5年6～7月開催（Web 5日対面 3日）

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

### (1) 病院に対する医療法に基づく立入検査

○令和5年度予算 直営

○目的

病院が医療法及び関係法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ適正な管理を行っているか否かについて検査することにより、病院を科学的でかつ適正な医療を行う場にふさわしいものとする。

○内容

- ・「神奈川県医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査実施方針」に基づき、人員、管理、帳票・記録、構造設備等の検査を毎年1回実施
- ・立入検査における医療安全体制の検査項目は、医療の安全管理のための体制確保、院内感染対策のための体制確保、診療用放射線に係る安全管理体制の確保 等  
(詳細は次頁)

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

### 病院に対する医療法に基づく立入検査における医療安全体制の検査項目

医療の安全管理のための体制確保	指針の整備／委員会の開催状況／研修の実施状況／改善方策の実施状況／再発防止策の周知及び遵守
院内感染対策のための体制確保	指針の策定／委員会の開催状況／研修の実施状況／改善方策の実施状況
診療用放射線に係る安全管理体制の確保	責任者の配置／指針の策定／研修の実施状況／改善方策の実施状況
医薬品に係る安全管理のための体制確保	責任者の配置状況／研修の実施状況／業務手順書の作成等／医薬品安全管理責任者による業務の定期的な確認の実施／改善方策の実施状況
医療機器に係る安全管理のための体制確保	責任者の配置状況／研修の実施状況／保守点検計画の策定等／改善方策の実施状況
ドクターヘリの運航に係る安全の確保（県内2か所）	運航に係る要領の策定／運航要領の遵守

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

○病院に対する医療法に基づく立入検査実施結果

令和4年度立入検査実施施設数 271病院（保健所設置市分も含む）

＜検査結果概要＞

項目名	遵守率100%の検査項目	その他の検査項目及び遵守率
安全管理		指針整備99.6%、委員会設置99.3%、研修実施99.3%、事故報告等方策99.6%、再発防止策の周知及び遵守99.3%
院内感染	委員会開催	指針策定99.6%、研修実施99.3%、推進方策98.5%
診療放射線		責任者配置98.0%、指針策定95.0%、研修の実施89.1%、改善方策94.4%
医薬品	責任者配置、安全使用方策	研修実施98.1%、手順書98.5%、定期的な確認実施95.2%
医療機器	安全使用方策	責任者配置99.3%、研修実施99.3%、保守点検実施96.3%
その他	患者相談体制（特定機能病院、臨床研修病院、歯科医師臨床研修施設が対象）	

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

### (2) 衛生検査所に対する臨床検査技師等に関する法律に基づく精度管理事業

○令和5年度予算 1,671千円

○目的

県内の衛生検査所（53施設：令和5年1月1日現在）における検査業務が、適切に行われることを目的として、行政機関が指導・監督するもの。

○内容

ア **精度管理調査**（実務は(一社)神奈川県臨床検査技師会に委託）

- ・ 衛生検査所の検査精度の向上を図るために、県が配布した同一の検査対象物（検体）を各衛生検査所で検査・報告し、その結果を収集・分析する調査
- ・ 調査結果は、衛生検査所や病院を対象として年1回開催している研修会で講評

イ **立入検査**

- ・ 臨床検査技師等に関する法律第20条の5に基づき、衛生検査所に対して実施する検査（検査項目と結果概要は次頁）

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

○衛生検査所に対する臨床検査技師等に関する法律に基づく立入検査実施結果  
令和4年度立入検査実施施設数 44施設（保健所設置市分も含む）

項 目	主な指導事項
1 管理組織の基準に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・組織運営規程について、前回指摘を受けH30年臨検法改正に基づき今年度改訂されていたが、産業廃棄物処理の項目は追加されたものの、その他の項目の記載が不十分であるため記載すること。</li><li>・精度管理責任者は、少なくとも週1日以上勤務すること。</li><li>・研修について、一部記録の無いものがあったため、記録を残すこと。</li><li>・広く一般教養に関する事項についても研修を実施すること。</li><li>・外部研修について、Web等を活用した積極的な参加を検討すること。</li><li>・情報セキュリティに関する規定の作成及び研修を実施し、その記録をすること。</li><li>・指導監督医について、衛生検査所に対する指導に関して指導状況の内容についても記録をすること。また、指導監督医の出勤記録を確認できるようにすること。</li><li>・指導監督医について、出勤簿等で勤務実態の記録を徹底するとともに、指導監督を行った日時及び衛生検査所に対する指導内容についても記録をすること。</li><li>・職員の研修について、実施状況の記録を作成し、保管すること。</li><li>・災害時等に受託業務が困難になった場合の対応について、本部の対応に準ずるとのことだが、本部と連絡が取れなくなることも想定し、当検査所における業務の継続性・安全性が担保される体制の整備を検討すること。</li><li>・今年度更新した検査用機械器具について、構造設備に係る変更届が未届となっているため、早急に届け出ること。</li></ul>

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

項 目	主な指導事項
2 構造設備の基準に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染性廃棄物に係る処理計画・管理規定について、作成当初から改訂されていない点について検討するよう前回指摘したが、引き続き環境省作成のマニュアルに応じた改訂を検討すること。</li><li>・ 同処理計画・管理規定について、今後、職員内での周知及び所内で分かりやすい箇所に配架する等の対応をすること。</li><li>・ 感染性廃棄物の処理運搬等委託契約に係る委託業者の特別管理産業廃棄物の許可証写しについて、許可期間が最新のものを備え置くこと。</li><li>・ 感染性廃棄物処理に関する事項について、感染性廃棄物処理マニュアルの趣旨にのっとり適切に行うこと。</li></ul>
3 検査業務に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 測定標準作業書に、異常値を示した検体取扱いにおける指導監督医の役割が定められていないという前回指摘を受けて、指導監督医の押印や所感の記載はあったが、異常値に対する指導監督医からの総合的な判断やコメントを記載すること。</li><li>・ 検体ラベルに年齢欄を設けることを検討すること。</li><li>・ 各作業日誌について、衛生検査所指導監督基準に沿った内容を記載すること。</li><li>・ 試薬ごとに必要な事項を表示し、適切に保管すること。</li><li>・ 定期的に検査機器の保守点検を行い、記録を残すこと。</li><li>・ 委託元との連携が適切に行われているかを検証し、整理すること。</li><li>・ 異常値を示した検体の取扱方法について、施行規則別表第五のとおり、手順書に明記すること。</li></ul>

## 2 病院等に対する医療安全体制の確認

項 目	主な指導事項
4 検査精度の向上に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 既知検体等を用いた技能評価を月 1 回以上定期的に実施することを検討すること。</li><li>・ 定期的な内部ブラインド調査の実施を検討すること。</li><li>・ 検査機器の測定値の検証については、検査機器メーカーへ確認することもあるとのことだが、相違が考えられる際は、連携して原因を究明できるようにするとともに、定期的な機器の保守点検や適切な試薬の保存も継続して実施し、検査精度の向上に努めること。</li></ul>
5 検査外部委託に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 報告書に再委託先が分かるよう記載すること。</li></ul>
6 検査結果の報告に関する事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 苦情処理台帳に押印があったものの、苦情処理に対する標準作業書における指導監督医の役割が明示されていないため、記載すること。</li><li>・ 検査結果報告に、検査・測定の実行者を記載すること。</li><li>・ 改善措置の記録を残すこと。</li></ul>
7 その他	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 健康診断で異常が発見された職員に対して必要な措置を取ること。</li><li>・ 職員の健康管理について、法令に基づき健康診断を実施し、その記録をすること。</li><li>・ 職員の健康診断について、衛生検査所においても健康診断の実施状況及び異常があった際の必要な措置が採られていることを把握し、記録をすること。</li></ul>

### 3 医療安全相談センター運営事業

○事業開始年度 平成16年度

○令和5年度予算 117千円（相談員の人件費は含まず）

○目的

医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談に迅速に対応する体制を整備し、医療の安全と信頼を高めるとともに、医療機関への情報提供を通じて患者サービスの向上を推進する。

○体制

ア 相談員数 3名（1日当たり1名又は2名の配置）

イ 受付時間等 平日・月曜～金曜（年末年始・祝日を除く）

10：00～12：00／13：00～15：00

○主な機能

ア 相談業務

- ・医療に関する相談・苦情への対応（必要に応じて、医療機関の管理者及び患者に助言）
- ・医療機能情報に関する質問・相談への対応

イ 医療安全の確保に関する必要な情報の提供

### 3 医療安全相談センター運営事業

#### 令和4年度実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 相談業務	← 通 年 →											
2 医療安全推進協議会の開催	(中止)											
3 保健所設置市との連絡会	(中止)											
4 患者への情報提供 (ホームページ)	← 通 年 →											
5 広報 (ホームページ)	← 通 年 →											
(県のたより)	(掲載なし)											
(パンフレット作成配布)	← 作成準備 →											
6 相談員の研修参加	← 随 時 →											
7 アドバイザー相談	(中止)											
8 相談対応マニュアルの見直し	← 随 時 →											

### 3 医療安全相談センター運営事業

令和5年度予定

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1 相談業務	通年											
2 医療安全推進協議会の開催	9/15											
3 保健所設置市との連絡会	年1回											
4 患者への情報提供（ホームページ）	通年											
5 広報（ホームページ）	通年											
（県のたより）	年1回											
（パンフレット作成配布）	作成											
6 相談員の研修参加	随時											
7 アドバイザー相談	年2回											
8 相談対応マニュアルの見直し	随時											

説明は以上です。