

評価機構

2021

9

月号

NEWS LETTER

特集

医療事故情報収集等事業
研修医に関連した事例について



人の安心、医療の安全 JQ
公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

医療事故情報収集等事業 研修医に関連した事例について

医療事故防止事業部 部長 坂口 美佐

医療事故情報収集等事業では、報告された事例からテーマを設定し、専門分析班で事例を検討して分析を行い、四半期毎の報告書に掲載しています。第64回報告書（2021年3月公表）、第65回報告書（2021年6月公表）では、「研修医に関連した事例」をテーマにして、2020年7月～12月に収集したヒヤリ・ハット事例と2018年～2020年に報告された医療事故情報をもとに分析を行いました。報告書に掲載した内容の一部をご紹介します。報告書は本事業ホームページの「分析テーマ」からご覧になれますので、ぜひご活用ください。

第64回報告書：https://www.med-safe.jp/pdf/report_2020_4_T001.pdf

第65回報告書：https://www.med-safe.jp/pdf/report_2021_1_T001.pdf

事例の概要

報告が多かった事例は、医療事故情報では「治療・処置」「薬剤」「ドレーン・チューブ」の事例、ヒヤリ・ハット事例では「薬剤」「検査」「治療・処置」の事例でした。

図1：事故の概要（医療事故情報）

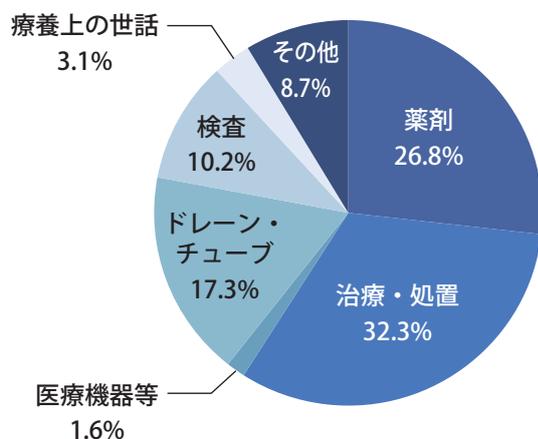
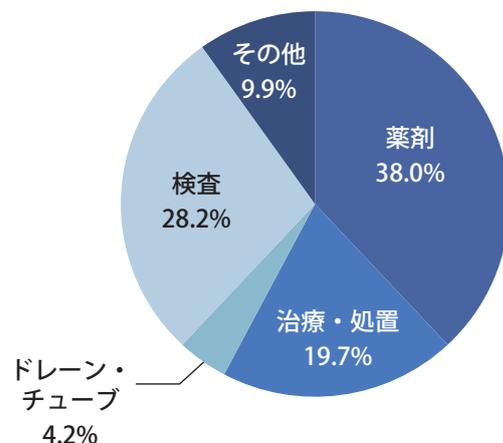


図2：事例の概要（ヒヤリ・ハット事例）



※第64回報告書掲載

報告書に掲載した事例

報告書には、医療事故防止のために共有が必要と考えられる事例を中心に掲載しています。

図3：掲載事例の一覧（一部抜粋）

事例の分類		事例の概要
薬剤	処方・指示	研修医が上級医の不在時に退院処方を出さなければならない状況になり、誤ったインスリン製剤を処方した事例
	調製	GI療法の際、研修医がインスリン製剤の4単位を4mL（400単位）で調製した事例
	投与	看護師がアナペイン注を硬膜外用の専用シリンジに準備しなかったことが一因で、研修医が静脈に投与した事例
処置		研修医が胸腔ドレーンを留置後、水封部に蒸留水が入っていないまま吸引を開始した事例
		夜間帯に研修医が単独で透析用のカテーテルを抜去した事例
共通の手技		研修医が駆血帯を外さず放射性医薬品を静脈注射したため、周囲が汚染された事例
		研修医がSARS-CoV-2の検体の採取部位を知らず、誤った部位から採取した事例

※第65回報告書掲載

図4：掲載事例の一例

報告事例	事例の内容	事例の背景要因	改善策
医療事故 情報	手術中、外回り看護師は、麻酔科医より0.75%アナペイン注5mLを準備するように指示を受けた。その際、神経麻酔分野の誤接続防止コネクタの黄色シリンジではなく、通常のシリンジに準備し、研修医と薬剤のダブルチェックを実施した。研修医は、黄色シリンジではなかったこと、アナペイン注に関する薬剤の知識がなかったことから、末梢静脈ラインより投与した。その後、麻酔科医が誤りに気付いた。	<ul style="list-style-type: none"> 看護師は、アナペイン注を黄色シリンジで準備しなかった。 黄色シリンジは準備台の上のかごにセットされていた。 術野に針糸を出すなど、慌ただしい状況だった。 看護師と研修医がダブルチェックした際、薬剤名と用量のみを確認し、投与経路は確認しなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> アナペイン注は、黄色シリンジで準備することを遵守する。 薬剤の確認は、研修医のみでなく、麻酔科医も一緒に行う。
	研修医の情報		
	職種経験：0年4ヶ月／部署配属期間：0年0ヶ月		
	発生要因		
確認を怠った／判断を誤った／知識が不足していた／技術・手技が未熟だった／通常とは異なる身体的条件下にあった			
専門分析班の議論			
<p>○本事例で研修医にどのような指示を出したか明確ではないが、研修医が正しく投与できるような指示が上手く伝わらなかったのであろう。どんなに慌ただしくても、アナペイン注を硬膜外に投与できるように投与経路も含めて指示をすることが重要である。</p> <p>○研修医がアナペイン注は硬膜外に投与すると知っていたかは分からない。硬膜外用のシリンジが誤接続防止コネクタになったが、シリンジを間違えて準備した場合は静脈に投与してしまう可能性がある。</p> <p>○研修医は、通常のシリンジであれば静脈に投与、黄色シリンジであれば硬膜外に投与と思うため、ルールを守ろうとすればするほどこのような間違いが起きやすい。局所麻酔剤を硬膜外用の黄色シリンジで準備するルールが守られなかった場合、薬剤に知識がある者は間違いなく実施できるが、知識はないがルールのみ知っている者は間違えてしまう典型的な事例である。</p> <p>○硬膜外用の黄色シリンジにアナペイン注を準備していたら、静脈ルートには接続できなかった。看護師がアナペイン注を黄色シリンジに準備しなかったことも一因である。</p>			

※第65回報告書掲載

専門分析班で議論した内容

専門分析班で議論した内容（第65回報告書42～43頁）を紹介します。

① 教育体制

- 研修医は複数の診療科をローテートするため、上級医は診療科特有の知識・手技などは指導するが、どの診療科にも共通する知識・手技については、既に知っている、教わってきていると思われ、指導が行われなことがある。基本的な内容が抜け落ちてしまう可能性があり、共通する基本的な知識・手技などを体系的に教育し、その確認・評価ができる仕組みを作ることが必要である。
- 周知する、記憶するといった対策には限界がある。必要な情報の取り方、分からない時や困った時の対処方法を教育に組み込むことも一案である。
- 薬剤の処方時などの研修医同士の確認は、確認行為にはならない。研修医同士で確認することはできる限り避けることを原則とし、上級医への確認を教育することが重要である。
- 院内のルールはあるが、診療科ごとに研修医が実施できる業務の範囲が異なることがある。診療科ごとのルールを周知することは難しいため、可能な限り標準化できるとよいだろう。

② 上級医・指導医

- 上級医の監督下で研修医が手技を実施していた場合に、実際には上級医が手技を見ていなかったり、細かい部分まで指導が及んでいなかったりすることがある。状況にもよるが、適切に実施できたかの最終的な確認をすることが必要である。
- 上級医が「実施したことがあるか?」「知っているか?」と研修医に聞いた際に「あります」「知っています」と回答があっても、実際にはできなかつたり、知らなかつたりすることがある。上級医は、研修医に具体的に聞いたり、伝えたりすることが重要である。
- 上級医にとっては当たり前の知識が研修医にとっては当たり前ではないことを前提に指導する。
- 上級医は、研修医が報告や相談を躊躇しない環境をできる限り作れるとよいだろう。

③ 研修医

- 上級医から指示を受けた際は、指示内容の理解が曖昧なまま実施するのではなく、分からないことがあれば確認してから実施する。
- 研修医が分からないということを発信しなければ周囲は助けることができないため、例えば、薬剤を投与する際には薬剤名や用量を周囲に聞こえるように言ってから実施するなど周囲へのアピールが重要である。

④看護師などの医療スタッフ

- 研修医はトレーニング中の医師であることを認識した上で指示を仰ぐ。また、研修医が出した指示内容に疑問が生じた際は上級医に確認することが重要である。
- 研修医が単独で薬剤の調製をしているなどの普段見慣れない姿を見かけた際は、注意を向けて声をかけるなどのフォローをすることが重要である。

⑤その他

- 研修医の特徴として、知識の不足、技術の未熟さ、慌てる、手技に集中して基本的な内容が疎かになることなどが挙げられる。そのようなことを踏まえて、研修医はトレーニング中の医師であることを認識し、病院全体で育成していくことが重要である。また、院内で研修医であることが分かるような工夫をすることも一案である。
- 技術の未熟さに対しては、On-the-Job Training (OJT) で鍛錬すること、知識の不足に対しては、例えばインスリン製剤やカリウム製剤などのハイリスク薬についての基本的な知識を確認できるようなチェックリストを用いて、安全な医療を実施できるような取り組みをすることもよいだろう。
- 特に大学病院では、研修医だけでなく医学部学生にも実習等の指導をしなければならない。指導する人員に限られる中で、細かい内容まで指導することが難しい現状がある。今後、各医療機関だけでなく、国として医師の教育をサポートする体制を作り、後進の教育を充実させることが望まれる。

報告書では、この他に発生場所や関連診療科、発生要因などをまとめ、様々な事例を掲載しています。臨床研修病院などで研修医の教育に関わる皆様のご参考になりましたら幸いです。

研修医に関する事例の分析にご協力いただきました専門分析班委員の皆様には感謝いたします。

九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学講座 准教授 鮎澤純子先生

北里大学病院 医療の質・安全推進室 副室長 荒井有美先生

東北大学病院 医療安全推進室 室長 田畑雅央先生

北海道大学病院 医療安全管理部 部長 南須原康行先生

次期病院機能評価3rdG:Ver.3.0への改定について

(評価事業推進部・評価事業審査部)

病院機能評価事業では、現在運用中の3rdG:Ver.2.0をベースに、次期病院機能評価3rdG:Ver.3.0への改定作業を進めています。

概要は次の通りです。

1. 事務管理領域の評価方法の見直し

第1領域（患者中心の医療の推進）、第4領域（理念達成に向けた組織運営）の各中項目を重点的に見直すとともに、「組織」、「人材」、「経営」、「地域・患者支援」などでブロックとして取りまとめて評価する方法を導入します。

2. 一般病院3特有の評価方法の他種別への展開

一般病院3（主な対象：特定機能病院）特有の評価方法である、病院幹部面談、カルテレビュー、医療安全ラウンド等を、他の種別にも順次展開します。

3. 法改正・医療情勢の変化への対応

臨床研究法、医療法の法制度等の改正や、感染症対策への期待の高まりなどの医療情勢の変化を踏まえ、評価項目を見直します。

4. 改定に関する今後の予定※

- ・2021年10月：ホームページでの情報公開、訪問審査・解説集の申込受付開始
 - ・2022年10月：運用開始
- ※変更となる可能性がございます。

次期病院機能評価3rdG:Ver.3.0に関する詳細のご案内まで、もうしばらくお待ちください。

オンライン窓口相談リニューアル開設のお知らせ

(評価事業推進部・評価事業審査部)

評価事業推進部支援課では、受審準備および質改善の一環として、窓口相談をご用意しております。これまでの窓口相談は、確認審査・再審査・改善審査を受審する病院様を対象に個別に相談をお受けすることに限定して、評価機構にお越しいただき実施しておりました。この窓口相談について相談内容（範囲）を拡大し、さらに気軽にご利用いただけるようWeb会議システムを用いてリモートで実施する「オンライン窓口相談」を2021年5月よりリニューアル開設いたしました。

オンライン窓口相談では以下の項目についてご相談いただけます。

- ・受審に向けて **NEW**
- ・訪問審査後の改善要望事項などについて ※補充的な審査は対象外となります
- ・院内の改善活動 **NEW**

オンライン窓口相談は常時お申し込みを受け付けておりますので、特に受審前の場合、ご都合のよいタイミングでご利用いただくことができます。

また、オンライン窓口相談は、一般的なWeb会議の開催と同等の設備があればご利用いただけます。事前に接続テストや操作方法のサポートを行いますので、Web会議システムを使用したことがない方もご安心ください。詳細は評価事業ホームページをご覧ください。

<https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/support/menu/>

2021年度 医療クオリティ マネジャー養成セミナー Web開催のお知らせ (教育研修事業部)



教育研修事業部では、病院が組織として良質な医療を自立的かつ継続的に提供するための支援として、医療の質管理の実務責任者や病院のミドルマネジャーを対象に、院内で質改善活動の中心的な役割を担う“医療クオリティマネジャー”の養成セミナーを開催しています（前期・後期の二部構成）。

前期は、幅広い分野の講師陣による講義動画をオンデマンド配信し、質改善の基礎となる知識やスキルを自己学習した後、講師とのライブでの質疑応答等を通して、学びを深めます。後期は、他の参加者とのグループワーク・交流を通して、多職種で協働して質改善を実践する力を高めます。

TQM活動メンバーの育成や、ミドルマネジャーの資質向上、病院の将来を担う人材の育成等として、全国多数の病院に本セミナーを活用いただいています。

職種や職位を問わず幅広い層の方が志を共有しながら、一緒に病院の質改善を推進する上で必要な知識・スキルを学べる内容のセミナーとなっております。ぜひご参加ください。

<開催日程>

回	申し込み期間	前期		後期	
		講義動画 オンデマンド配信	Webセミナー (Zoom)	Webセミナー (Zoom)	Webセミナー (Zoom)
第2回*	※	9/1～9/30	10/7	11/13・11/14	12/3
第3回	11/18まで	12/1～12/24	1/6	2/11・2/12	2/25

※第2回は、現在オンデマンド配信期間中です。参加をご希望の場合にはお問合せください。

詳しい開催内容・お申し込みは、本事業HPをご覧ください。

<https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/education/qm/>



第8期 医療安全マスター養成プログラムDay1・Day2 Web開催のお知らせ (教育研修事業部)

教育研修事業部では、2016年度より病院において医療安全の実務を担っている方のパフォーマンス向上を支援するため、「医療安全マスター養成プログラム」を開講しています。

このプログラムのキーワードは「学びほぐし unlearn」です。医療安全の担当者の方に、これまでの経験と知識を振り返っていただくことおよび振り返りの中で気づいたことを現場での実践に活かしていただくこと（学びほぐし）を重視しています。

また、より質の高い実践につなげていただくため、「医療システムとレジリエンス」や「施設・環境・設備のマネジメント」といった新しい切り口のテーマも解説します。

全日程Webで開催していますので、自宅や勤務先から参加が可能です。日々の実践と情報のブラッシュアップのためにも、ぜひご参加ください。

<開催日程>

2021年9月25日（土）・9月26日（日）

詳しい開催内容は、本事業HPをご覧ください。

<https://www.jq-hyouka.jcqh.or.jp/education/sm/>



産科医療補償制度2022年1月制度改定のご案内

(産科医療補償制度運営部)

■補償対象基準および掛金の改定

2022年1月に産科医療補償制度の補償対象基準が改定されます。2022年1月以降に生まれたお子様の補償対象基準は、低酸素状況を要件としている個別審査を廃止し、一般審査に統合して、「在胎週数が28週以上であること」が基準となります。2022年1月1日以降に生まれたお子様より適用となり、2021年12月31日までに生まれたお子様とは補償対象の範囲が異なります。

本制度の改定に伴い、1分娩あたりの掛金につきましても改定となります。詳細については、本制度ホームページにも掲載しています。

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/outline/system.html>



【補償対象範囲および掛金、補償金額】

		2015年から2021年までに生まれたお子様	2022年以降に生まれたお子様
補償対象範囲	1. 補償対象基準	<p>(出生体重)</p> <p>1,400g</p> <p>28週 32週 (在胎週数)</p>	<p>(出生体重に関わらない)</p> <p>28週 (在胎週数)</p>
		次の①または②いずれかの基準を満たしていること	在胎週数が28週以上であること
		①出生体重1,400g以上かつ在胎週数32週以上 ②在胎週数28週以上であって、以下の(1)、(2)のいずれかの場合に該当する児 (1)低酸素状況が持続して臍帯動脈血中の代謝性アシドーシス(酸性血症)の所見が認められる場合(pH値が7.1未満) (2)低酸素状況が常位胎盤早期剥離、臍帯脱出、子宮破裂、子癇、胎児母体間輸血症候群、前置胎盤からの出血、急激に発症した双胎間輸血症候群等によって起こり、引き続き、次のイからチまでのいずれかの所見が認められる場合 イ 突発性で持続する徐脈 ロ 子宮収縮の50%以上に出現する遅発一過性徐脈 ハ 子宮収縮の50%以上に出現する変動一過性徐脈 ニ 心拍数基線細変動の消失 ホ 心拍数基線細変動の減少を伴った高度徐脈 ヘ サイナソイダルパターン ト アプガースコア1分値が3点以下 チ 生後1時間以内の児の血液ガス分析値(pH値が7.0未満)	
	2. 除外基準	先天性や新生児期の要因によらない脳性麻痺であること	
3. 重症度の基準	身体障害者手帳1・2級相当の脳性麻痺であること		
掛金	産科医療補償制度Webシステムを利用する場合 16,000円/1分娩(胎児) 利用しない場合 16,500円/1分娩(胎児)	産科医療補償制度Webシステムを利用する場合 12,000円/1分娩(胎児) 利用しない場合 12,500円/1分娩(胎児)	
補償金額	総額3,000万円(準備一時金600万円、補償分割金120万円(20回給付))		

■妊産婦向け制度案内チラシの改訂

2022年1月の制度改定に伴い、妊産婦に制度内容を説明するための妊産婦向け制度案内チラシを改訂しました。また、加入分娩機関等が外国人妊産婦へ本制度の説明の際に活用できるように、5つの言語（英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、ベトナム語）に翻訳したチラシを作成し、印刷してご利用いただけるように本制度ホームページに掲載しています。



【産科医療補償制度のご案内（妊産婦向けチラシ）】

http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/other/pdf/bira_japanese_color_202201.pdf



【産科医療補償制度のご案内（妊産婦向けチラシ）】

（英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、ベトナム語）

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/other/index.html>



■「補償申請期限に関する周知」ご協力をお願い

2022年1月の制度改定に伴い、本制度の補償申請期限周知チラシを改訂しました。本制度の補償申請期限は、お子様の満5歳の誕生日までとなっています。満5歳の誕生日を過ぎたために補償を受けることができなくなる事態が生じないよう関係学会・団体、自治体等への周知に取り組んでいます。補償対象と考えられるお子様がおられましたら、本制度専用コールセンター（0120-330-637）を保護者へご案内くださいますようお願いいたします。また、改定した補償申請期限周知チラシ、補償対象となる基準および申請手続きについては、本制度のホームページに掲載しています。



【児の出生年と補償申請期限の関係】

児の出生年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
補償申請期限	2021年の満5歳の誕生日まで	2022年の満5歳の誕生日まで	2023年の満5歳の誕生日まで	2024年の満5歳の誕生日まで	2025年の満5歳の誕生日まで	2026年の満5歳の誕生日まで

補償申請期限周知チラシ

【産科医療補償制度の申請期限は満5歳の誕生日までです（保護者向けチラシ）】

http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/documents/other/pdf/tirasi_sinseikigen_heiyouban_202201.pdf



産科医療補償制度の補償申請について

<http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp/application/flow.html>



イベント情報

診療ガイドライン作成グループ意見交換会の開催（EBM医療情報部）

EBM医療情報部（Minds）では、2021年11月13日（土）に診療ガイドライン作成グループ意見交換会をオンラインで開催します。今年度のテーマは2021年3月に公開したMinds診療ガイドライン作成マニュアル2020です。最新の作成マニュアルの改訂ポイントを紹介し、質疑応答の機会も設定します。また、診療ガイドライン作成グループの作成経験が共有され、参加者の方々と意見交換の場もあります。

この意見交換会の様子については、開催後にMindsのWebサイトにて公開予定です。過去、2018年度、2019年度の意見交換会については、MindsのWebサイトにて公開しております。ぜひご覧ください。

https://minds.jcqhc.or.jp/s/exchange_opinions



第23回 診療ガイドライン作成グループ意見交換会 開催概要

テーマ：診療ガイドライン作成マニュアル2020の概要

日時：2021年11月13日（土）13：00～16：40（終了時間は予定）

方法：ZoomによるWeb開催

対象者：診療ガイドライン作成者

詳細は、9月上旬頃にMindsサイトにてお知らせします。



医療の質向上のための協議会について（医療の質向上のための体制整備事業）

医療の質向上のための体制整備事業（以下、QI事業）では、病院団体のご協力のもと「医療の質向上のための協議会（以下、協議会）」を設置し、医療の質指標を活用した質改善活動の推進および、医療の質指標の標準化等に向けて検討を進めています。

7月27日に開催した第7回協議会での主な検討内容をご紹介します。

<パイロットの実施状況>

今年度、病院団体よりご推薦いただいた23病院に「医療の質指標を活用した質改善活動の組織支援」の試行（以下、パイロット）に協力いただいております。その取組みのひとつとして、本年5～6月に、医療の質指標を活用した質改善活動の実践イメージを共有し、施設ごとの改善計画を策定することを目的とした、オンラインでの集合研修を2日間実施しました。今回の協議会では、上記研修のプログラムや実施後の評価について報告しました。

今後パイロットでは、定期的な指標の計測とフィードバック、報告会の開催を通じた課題共有の場の提供などの施策を行い、23病院の質改善活動の支援を行う予定です。

<医療の質指標開発・保守ガイド(仮称)の検討状況>

医療の質指標の標準化を目指すため、質指標の考え方（質指標の意義・目的、対象、要件等）をまとめた医療の質指標開発・保守ガイド(仮称)（以下、ガイド）の検討を進めています。ガイドは全国の医療関係団体・医療機関等に広く公開し、多くの関係者の医療の質指標に対する理解を深め、指標の活用が普及・促進されることを目的としています。今回の協議会では、諸外国の事例およびこれまでの協議会での議論等を踏まえ、質改善に資する質指標の要件の検討を進めていることなどを報告しました。

上記の今後の状況につきましては、適宜、協議会にて報告・検討してまいります。

本協議会は公開で実施しておりますので、医療の質向上にご関心のある方は、ぜひ傍聴にお申し込みください。次回は11月頃の開催を予定しています。

なお、これまでの協議会における資料および議事録は当事業オフィシャルサイトにて公開しています。

当事業オフィシャルサイト：<https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/>

評価機構では、各種セミナーをWeb配信（録画型）やウェビナー（リアルタイム型）で提供しております。詳細・お申込みは、下記URLもしくはQRコードからWebサイトにアクセスしてご確認ください。

	事業	開催日/視聴期間	イベント名
Web配信	評価	お申込みから1年間	2020年度病院機能改善支援セミナー【総合】
Web配信	評価	お申込みから1年間	2020年度病院機能改善支援セミナー【看護】
Web配信	評価	お申込みから1年間	2020年度病院機能改善支援セミナー【事務管理】
Web配信	評価	お申込みから1年間	2020年度病院機能改善支援セミナー【ケアプロセス調査・内科系症例】
Web配信	評価	お申込みから1年6ヶ月間	2020年度病院機能改善支援セミナー【一般病院3】
Web配信	評価	お申込みから3ヶ月間	2020年度 第1回 患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー
Web配信	評価	お申込みから最大3ヶ月	2020年度 第2回 患者満足度・職員やりがい度活用支援セミナー
Web配信	評価	お申込みから最大3ヶ月	2020年度 医療安全文化調査 活用支援セミナー
ウェビナー	教育	2021年9月1日(水)～ ※複数日程あり 詳細スケジュールはHPをご覧ください。	第2回 医療クオリティ マネジャー養成セミナー
ウェビナー	教育	2021年9月25日(土)・ 26日(日)	医療安全マスター養成プログラム DAY1・DAY2
ウェビナー	EBM	2021年11月13日(土) ※詳細はHPにてお知らせします。 ※後日録画配信予定。	第23回診療ガイドライン作成グループ意見交換会 (テーマ：診療ガイドライン作成マニュアル2020の概要)
ウェビナー	教育	2021年12月1日(水)～ ※複数日程あり 詳細スケジュールはHPをご覧ください。	第3回 医療クオリティ マネジャー養成セミナー

病院機能評価事業および教育研修事業のイベント情報
https://www.jq-hyouka.jcqhc.or.jp/event_calendar/



認定病院患者安全推進協議会のセミナー情報
https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/seminar_calendar/



EBM普及推進事業 (Minds) Mindsガイドラインライブラリ
<https://minds.jcqhc.or.jp>



QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です

患者安全推進ジャーナルのご案内 (教育研修事業部)

評価機構の認定病院患者安全推進協議会が発行している機関誌です。

9月発行のNo.65では「インシデント事例から学ぶ」(仮題)を特集し、職員一人一人がインシデント事例から学び、患者安全推進のための行動をとっていくことができるようにするために、医療安全管理者・部門はどのような視点・方法で職員を巻き込んでいけばよいかを考えます。

患者安全推進ジャーナルのご案内

●会員病院 (毎号3冊を無料で送付します)

追加の冊数をご希望の方は、認定病院患者安全推進協議会のホームページより会員サイトにログインしてお申し込みください。会員価格は、1冊あたり1,100円(税込)です。

また、毎回、一定の冊数の追加をご希望の場合は、予め追加冊数を1冊単位で指定していただく「年間追加購入」のお申し込みができます。10冊単位で年間追加購入をいただく場合は、最大50%の割引となります。

詳細は、協議会ホームページをご覧ください。

<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/journal/>

●会員外の病院 (1冊あたり3,300円(税込))

評価機構ホームページ「出版・ダウンロード」からお申し込みください。

医療従事者支援制度 保険金請求のご案内(総務部)

新型コロナウイルス感染が長期化している状況下で、医療従事者が安心して医療に従事するための支援制度として「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」が昨年創設され、多くの医療機関が加入されています。

医療従事者の方が罹患された場合には、加入内容をご確認いただき、保険金の請求をお願いいたします。

制度の内容・保険金請求方法の詳細については、評価機構ホームページ内の「新型コロナウイルス感染症対応医療従事者支援制度」にあります「保険金ご請求手続きのご案内」をご覧ください。

なお、今年度の募集につきましては未定となっております。決まり次第、同ホームページ内にてお知らせいたします。

<https://jcqh.or.jp/w-comp/>

編集後記

今までちょっとしたタイミングでとれていたコミュニケーションが在宅勤務やWeb会議で失われ、相手の状況や課題がわかりにくいことが最近多いように感じます。情報を共有し、しっかりと認識を合わせた上で物事を進めていきたいですね。

まだまだせわしない状況が続きますが、みなさまどうかご自愛ください。

医療安全情報の公表 (医療事故防止事業部)

医療事故情報収集等事業では、以下の医療安全情報を提供しました。

●No.176

「人工呼吸器の回路の接続外れ」(7月)

●No.177

「PTPシートの誤飲(第3報)」(8月)

〈添付資料〉お薬を服用される方へ

詳細は、本事業ホームページからご覧ください。

<https://www.med-safe.jp/>



No.176 (1ページ目)



No.177 (1ページ目)

支援制度
ホームページ



保険金ご請求手続きの
ご案内(PDF)



評価機構

NEWS LETTER 2021年9月1日発行

発行：公益財団法人日本医療機能評価機構(略称：評価機構)

発行責任者：河北 博文

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1丁目4番17号 東洋ビル

TEL：03-5217-2320(代) / (編集：総務部情報企画課)

<https://jcqh.or.jp/> e-mail: info@jcqh.or.jp

本誌掲載記事の無断転載を禁じます