

連 絡 事 項

(総務課)

1. 医療安全対策について

厚生労働省においては、平成14年4月に医療安全対策検討会議において取りまとめた「医療安全推進総合対策」及び平成15年12月の「厚生労働大臣医療事故対策緊急アピール」に基づき、各般の取組みを進めてきたところである。

さらに、平成17年6月に医療安全対策検討会議において、これまでの「医療安全推進総合対策」に基づく対策の強化と新たな課題への対応について、「今後の医療安全対策について」が取りまとめられ、この報告書に基づき、各般の取組みの充実強化を図るとともに、平成18年の医療法改正においては、全ての医療機関に対し医療安全の確保を義務付けるとともに都道府県等が設置する医療安全支援センターについて医療法に位置付けるなど、総合的な取組みを進めているところである。

各都道府県等におかれては、医療安全支援センターの円滑な運営及び二次医療圏における体制整備を引き続き推進し、その充実強化を図るとともに、管下医療機関における適切な医療安全の確保について、立入検査等を通じて適切に指導するなど、積極的な取組みをお願いしたい。

(1) 医療機関における医療安全の確保

医療機関における組織的な医療安全の確保を図るため、平成18年の医療法改正により、平成19年4月から全ての医療機関に対して、安全に関する職員の研修の実施など医療安全の確保を義務付け、その充実強化を図ったところである。

各都道府県等におかれては、医療機関への立入検査等を通じて、管下医療機関における医療事故防止対策の取組み強化が図られるよう適切な指導をお願いしたい。

(2) 医療安全支援センターの設置

医療安全支援センターについては、平成16年5月に全ての都道府県での設置を完了しているところであるが、二次医療圏及び保健所設置市区の一部ではまだ設置されていない状況であるため、早期設置に向けた積極的な取組みをお願いしたい。

なお、本センター設置に係る経費については、医療に関する相談は地域住民に身近な事業であること、地方自治体における主体的・自主的な取組みを推進する必要があることなどから、本センターに係る人件費、基本運営費、協議会の設置・運営、各種研修の実施、相談事例の収集・情報提供等に係る経費について、平成15年度より地方財政措置を講じている。

また、平成18年の医療法改正においては、本センターを法律上に位置付

け、その機能の充実強化を図ったところである。

厚生労働省においては、各都道府県等における本センターの設置・運営が円滑に進められるよう、相談職員等に対する研修、相談事例等の収集・分析・情報提供などの総合的な支援として、「医療安全支援センター総合支援事業」を引き続き実施することとしている。

(参考1) 医療安全支援センター体制図

(3) 医療安全対策に関する情報の提供

現在、医療事故等の事例に関しては、特定機能病院や大学病院等に対して日本医療機能評価機構への報告を義務付け、同機構において収集・分析し、分析結果を提供する事業を行っているところである。

さらに、平成18年12月より、同機構において収集された事例のうち、繰り返し報告されている事例や特に注意が必要な事項について、「医療安全情報」として医療機関等に月1回程度発信しているところである。

これらの情報を各医療機関等が活用し、効果的な取組みがなされるよう、各都道府県等におかれても、引き続き管下医療機関等への周知をお願いしたい。

(参考2) 医療安全情報

(4) 医療安全推進週間の実施（平成24年度は11月25日から1週間）

厚生労働大臣提唱の「患者の安全を守るための共同行動」（PSA：Patient Safety Action）の一環として、当該週間を中心に、医療安全に関するワークショップ等を開催することとしている。

各都道府県等におかれても、引き続き、当該週間に合わせて様々な事業を実施することにより、関係者の意識啓発を図っていただきたい。

(5) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

診療行為に関連した死亡の原因を調査し、再発防止策を検討する「診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業」を平成17年度から国の補助事業として一部の地域で実施しているところである。

各都道府県（特に地域受付窓口が設置されている都道府県）におかれては、当該事業に多くの医療機関が参加されるよう、管下の医療機関等に対し広く周知願いたい。

(参考3) 診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業

(6) 医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討会

無過失補償制度については、平成23年4月に閣議決定された「規制・制度改革に係る方針」に、「平成23年度に無過失補償制度の課題等を整理し、検討開始すること」が盛り込まれ、平成23年7月に閣議決定された「消費者基本計画」で「平成23年度中に、医療分野における事故の原因究明及び再発防止の仕組みの在り方について必要な検討を開始すること」とされたことから、患者・家族又は遺族の救済や医療者あるいは医療機関の負担軽減等の観点から、平成23年8月に政務官主宰の「医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討会」を設け、当該検討会で無過失補償制度のあり方や課題について検討を行っているところである。

(参考4) 医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する
検討会開催要綱

医療安全支援センター体制図



機能

- 苦情・相談への対応（必要に応じて、医療機関の管理者及び患者等に助言）

- 医療安全の確保に関する必要な情報提供

- 医療機関の管理者、従業員に対する医療安全に関する研修の実施

体制

情報提供、連絡調整、助言

医療安全支援センター

- ・ 都道府県保健所設置市区
- ・ 二次医療圏

活動方針等の検討・連絡調整
医療従事者、弁護士、住民等で構成

医療内容等に関する苦情や、相談に対応
職員配置
医療安全に関するアドハイス

医療安全推進協議会

相談窓口

国

情報提供
助言

相談

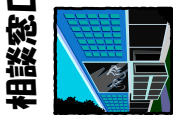
相談

相談

患者・家族

国民

医療機関
相談窓口



地域
医師会等
相談窓口



総合支援事業

（補助先）
東京大学大学院
医療安全学講座

- ・ 相談職員研修の実施
- ・ 代表者情報交換会の実施
- ・ 相談困難事例の収集・分析・提供等

補助

情報提供、
連絡調整

情報提供

情報提供・連絡調整

（参考1）



公益財団法人 日本医療機能評価機構



No.61 2011年12月

併用禁忌の薬剤の投与

医療用医薬品の添付文書上、併用禁忌(併用しないこと)として記載のある薬剤を併用した事例が2件報告されています(集計期間:2007年1月1日~2011年10月31日、第16回報告書「共有すべき医療事故情報」(P133)に一部を掲載)。

医療用医薬品の添付文書上、併用禁忌(併用しないこと)として記載のある薬剤を併用した事例が報告されています。

投与していた薬剤	併用した薬剤
薬剤名不明 (バルプロ酸ナトリウム)	メロペン点滴用バイアル (メロペネム水和物)
ハルシオン錠 (トリアゾラム) ロナセン錠 (ブロナンセリン)	イトリゾールカプセル (イトラコナゾール)

併用禁忌の薬剤の投与

事例 1

抗てんかん薬(バルプロ酸ナトリウム)を服用中の患児に肺炎治療の目的で、メロペンを4日間点滴治療した。病状が軽快し退院したが、翌日強い不穏症状が現れ他院で診察を受けた。

◆メロペン(カルバペネム系抗生物質製剤)の添付文書の『3.相互作用』に併用禁忌として、バルプロ酸ナトリウム(デパケン、バレリン、ハイセレニン等)とメロペンとの併用により、バルプロ酸の血中濃度が低下し、てんかんの発作が再発することがある、ことが記載されています。

事例 2

手爪白癬に対して、イトリゾールカプセルを処方する際、近医から処方されている患者の内服薬を確認した。患者の内服薬の中から併用注意の薬剤については併用しないように伝えたが、併用禁忌の薬剤であるハルシオン、ロナセンには気付かなかつた。1週間後、患者はふらつきや眠気が起こり、足がもつれて転倒した。

◆イトリゾール(経口抗真菌剤)の添付文書の『3.相互作用』に併用禁忌として、「トリアゾラム(ハルシオン)」や「プロナンセリン(ロナセン)」とイトリゾールの併用により、CYP3A4に対する阻害作用によってトリアゾラムやプロナンセリンなどの代謝を阻害し、これらの薬剤の血中濃度上昇や作用増強のおそれがある、ことが記載されています。

事例が発生した医療機関の取り組み

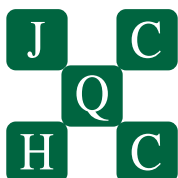
- ・併用禁忌の薬剤について院内で注意喚起を行う。
- ・新しく処方された薬剤を投与する際、すでに投与している薬剤との併用について確認する。
- ・併用禁忌の薬剤について、薬剤師がチェックできる体制にする。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

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

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<http://www.jcqhc.or.jp/>

事業内容と目的

診療行為に関連した死亡について、専門家が事案の調査を行い、その原因を究明し、同様の事例の再発を防止するための方策を専門的・学際的に検討し、医療安全の向上を図ること。（関係者の法的責任の追及を目的とするものではない。）

事業の対象事例

診療行為に関連した死亡について、死因究明と再発防止策を、中立的な第三者機関において検討するの
が適切と考えられる事例。

また、警察に届け出られた事例についても、司法解剖の対象とならない場合には、モデル事業の対象として検討。

なお、本事業は、現行の制度の下で実施しているため、調査の過程で異状を認められた場合は、医師法第21条又は死体解剖保存法第11条に基づき24時間以内に所轄警察署への届出が必要。

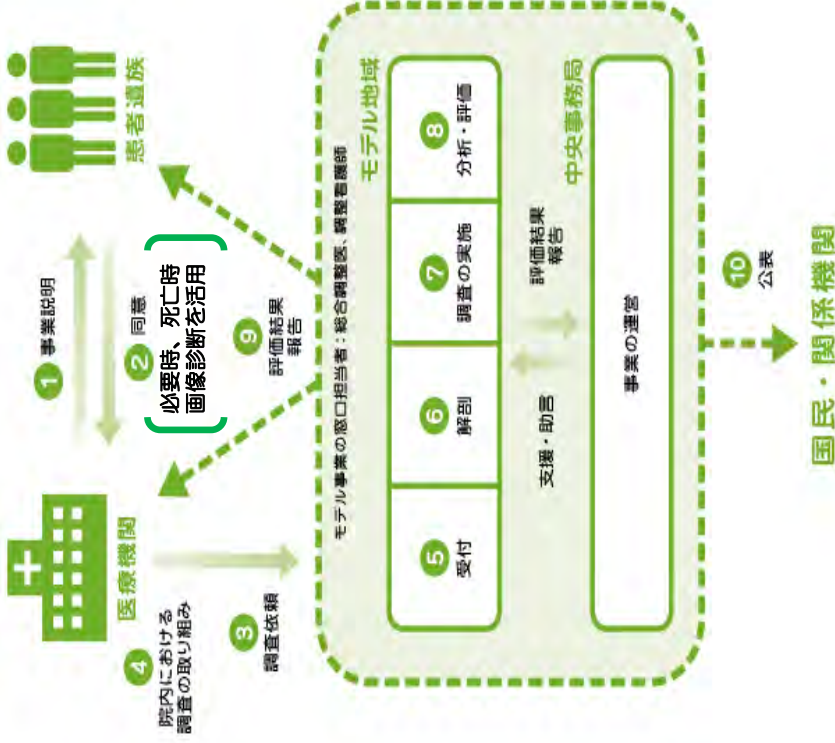
事業の背景と経緯

平成13年	日本外科学会声明 診療行為に関連した「異状死」について
平成14年	日本内科学会「第三者機関設置等のための検討委員会」発足
平成16年	・4学会（日本内科学会、日本外科学会、日本病理学会、日本法医学会）共同声明 ・日本医学会基本領域19学会の共同声明 「診療行為に関連した患者死亡の届出について～中立的専門機関の創設に向けて～」
平成17年	日本学術会議「報告異状死等について—日本学術会議の見解と提言—」
9月	診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業開始（運営主体：日本内科学会）
平成22年	日本内科学会に、日本外科学会、日本病理学会、日本法医学会、日本医学会が運営主体に加わり、「一般社団法人日本医療安全調査機構」を設立
4月	一般社団法人日本医療安全調査機構が運営主体となる

診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業 ②

事業の流れ

- モデル地域において、医療機関からご遺族にモデル事業について説明を行い、同意を得て、医療機関からモデル事業に調査を依頼。
- モデル事業では、死亡の原因について、調査を行い、診療行為との関連性を評価し、評価結果報告書を作成。
- 依頼を行った医療機関及びご遺族に対して、報告書を渡し、結果について説明。



モデル地域

北海道	愛知県
宮城県	大阪府
茨城県	兵庫県
東京都	岡山県
新潟県	福岡県

計 10地域

※平成23年 福岡地域事務局の対象地域に佐賀県を追加。

受付件数

年次	件数
平成17年	5件
平成18年	34件
平成19年	21件
平成20年	24件
平成21年	18件
平成22年	28件
平成23年	29件
合計	159件

- ※ 平成23年12月31日現在
- ※ 運営主体は、平成22年3月までは日本内科学会、同4月以降は日本医療安全調査機構

医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討会 開催要綱

1. 趣旨

本検討会においては、患者・家族（遺族）の救済及び医療関係者の負担軽減の観点から、医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方や課題について、幅広く検討を行うために開催するものである。

2. 検討課題

- (1) 補償水準、範囲、申請、審査、支払、負担及び管理等の仕組みの在り方について
- (2) 医療事故の原因究明及び再発防止の仕組みのあり方について
- (3) 訴訟との関係について
- (4) その他

3. 検討会の位置付け

大臣政務官が主宰する検討会とし、その庶務は医政局総務課医療安全推進室にて行う。

4. 構成員

別添のとおり

医療の質の向上に資する無過失補償制度等のあり方に関する検討会

構 成 員

(敬称略、五十音順)
◎ 座 長、○ 副座長

有賀 徹	昭和大学病院 病院長
飯田 修平	練馬総合病院 病院長
岩井 宜子	専修大学法科大学院 教授
印南 一路	慶應義塾大学総合政策学部 教授
遠藤 直幸	山形県山辺町長
岡崎 誠也	高知市長
貝谷 伸	全国健康保険協会 理事
加藤 良夫	栄法律事務所 弁護士
◎ 里見 進	東北大学病院 病院長
椎名 正樹	健康保険組合連合会 参与
高杉 敬久	日本医師会 常任理事
豊田 郁子	新葛飾病院 セーフティーマネージャー
松月 みどり	日本看護協会 常任理事
宮澤 潤	宮澤潤法律事務所 弁護士
○ 山本 和彦	一橋大学大学院法学研究科 教授
吉川 和夫	東京都 副知事

2. 独立行政法人福祉医療機構（医療貸付事業）について

平成24年度においても、適切な医療提供体制の整備等、国の施策に合わせ必要となる資金需要に十分対応できるよう、融資枠の確保を行うとともに、以下の貸付要件の緩和を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知についてご協力願いたい。

① 地球温暖化対策施設整備等に係る融資率の優遇措置

東日本大震災の体験を踏まえ、医療関係施設においても、より一層、エネルギーの効率化を進めていく必要性が生じたことから、地球温暖化対策に資する整備を行う場合の優遇について、対象施設の拡大及び融資率の引上げを行うものである。

対象施設：	病院、診療所、介護老人保健施設、医療従事者養成施設、助産所（医療提供体制施設整備交付金の地球温暖化対策整備事業の対象に限らない）
融 資 率：	病院、診療所 90%
	介護老人保健施設 85%
	医療従事者養成施設（※）、助産所 80%
	※看護師及び准看護師の場合は90%

② 病院等の自家発電設備に係る融資率等の優遇措置

東日本大震災の被害を教訓として、災害時の電力不足に対応するため、自家発電設備等の導入が促進されるよう、融資条件の緩和を図るものである。

限 度 額：	病院、介護老人保健施設 7.2億円＋自家発電設備所要額
	診療所 5億円＋自家発電設備所要額
融 資 率：	病院、診療所 本体85%、自家発電設備95%
	介護老人保健施設 本体80%、自家発電設備95%

③ 社会保険病院等の譲渡に伴う優遇措置

社会保険病院等の資産購入に伴う融資条件の優遇を行い、円滑な譲渡の支援を行うものである。

限 度 額：	7.2億円（ただし、事業計画の達成及び将来の収益による貸付金償還が確実と判断できる場合はこの限りではない）
融 資 率：	100%
貸付利率：	20年償還 1.4%（12月9日現在）
	30年償還 1.7%（12月9日現在）

また、以下の貸付については、24年度においても引き続き実施するので、併せて周知願いたい。

④ 地域医療再生計画に基づく整備事業に伴う優遇措置（26年3月末まで）

地域医療再生計画の達成を推進するため、地域医療再生計画に基づく施設整備事業にかかる建築資金の貸付要件を緩和する。

融 資 額：事業費の概ね90%
ただし、地域医療再生基金からの助成金の額を除く。
貸付利率：20年償還の場合 1.4%（12月9日現在）
30年償還の場合 1.7%（12月9日現在）

⑤ 介護基盤の整備に係る融資条件の優遇措置（25年3月末まで）

介護基盤緊急整備等臨時特例基金が交付金される整備に対する優遇措置及び施設用地確保のため、定期借地権を設定する場合の土地所有者に対する一時金（賃料の前払いとして支払うものに限る。）を土地取得資金の融資対象事業とすることを1年に限り延長するものである。

融 資 率：90%
貸付利率：20年償還の場合（当初5年間）0.9%
（6年目以降）1.5%
30年償還の場合（当初5年間）1.2%
（6年目以降）1.8%

⑥ 療養病床の介護老人保健施設等への転換に係る優遇措置（30年3月末まで）

療養病床から介護老人保健施設への転換を円滑に進めるために必要な優遇措置について、6年間の期間延長するものである。

【建築資金】
融 資 率：90%
貸付利率：20年償還の場合 1.4%（12月9日現在）
30年償還の場合 1.7%（12月9日現在）
【運転資金】
償還期間 10年以内（ただし、機構が必要と認める場合は20年以内）
据置期間 1年
限 度 額 4.8億円以内（ただし、機構が特に必要と認める場合は7.2億円以内）
貸付利率 1.4%（12月9日現在）

⑦ アスベスト除去等工事に関する優遇融資（25年3月末まで）

病院等におけるアスベスト対策を円滑に進めるため、アスベストの除去を含む改修等に対する融資条件の優遇措置を平成24年度の1年間に限り延長するもの。

融 資 率：病院、診療所、指定訪問看護事業等	85%
介護老人保健施設	80%
助産所等	75%

貸付利率：病院（乙種（病床不足地域））	
20年償還の場合	1.5%（12月9日現在）
30年償還の場合	1.8%（12月9日現在）
介護老人保健施設、指定訪問看護事業	
20年償還の場合	1.45%（12月9日現在）
30年償還の場合	1.75%（12月9日現在）
診療所（乙種（病床不足地域））、助産所等	
	1.5%（12月9日現在）

また、東日本大震災の被災地の皆さまの復旧・復興を支援するため、別添のとおり、優遇措置を講じておりますので、併せて周知願いたい。

※医療貸付事業の詳細については、福祉医療機構ホームページ

<http://hp.wam.go.jp/guide/iryokashitsuke/tabid/163/Default.aspx>
をご参照ください。

◎ 独立行政法人福祉医療機構

独立行政法人福祉医療機構は、特殊法人等改革により、社会福祉・医療事業団の事業を承継して、独立行政法人福祉医療機構法（平成14年法律第166号）に基づき、平成15年10月1日に設立された独立行政法人であり、福祉の増進・医療の普及を目的として、病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設に対して、その設置・整備等に必要資金を長期かつ低利な条件で融資する事業等を行っている。

医療施設等の復旧・復興支援への対応

	新 債 務	旧 債 務																												
一次補正時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療貸付（災害復旧貸付） 貸付利率 ……一定期間無利子 建築資金の貸付限度額を所要額まで拡大 （担保額を上限） 無担保貸付…1千万円まで 保証人…1名以上又はオゾンコスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 返済猶予 当面6か月間の返済猶予、償還期間の延長 																												
一次補正時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療貸付（災害復旧貸付） <small>※特養・病院等の場合</small> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">種別</th> <th style="width: 20%;">貸付条件</th> <th style="width: 20%;">一次補正</th> <th style="width: 50%;">拡充</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">建築</td> <td>償還期間</td> <td>30年</td> <td>39年※</td> </tr> <tr> <td>償還期間</td> <td>10年</td> <td>15年</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">経営</td> <td>据置期間</td> <td>2年6月</td> <td>5年</td> </tr> <tr> <td>無担保貸付</td> <td>1千万円</td> <td>3千万円</td> </tr> <tr> <td>償還期間</td> <td>8年</td> <td>15年</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">機械</td> <td>据置期間</td> <td>2年6月</td> <td>5年</td> </tr> <tr> <td>貸付限度額</td> <td>通常貸付の 2倍</td> <td>担保額を 上限</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right; margin-top: 10px;"><small>* 下線は二重ローン問題への対応</small></p>	種別	貸付条件	一次補正	拡充	建築	償還期間	30年	39年※	償還期間	10年	15年	経営	据置期間	2年6月	5年	無担保貸付	1千万円	3千万円	償還期間	8年	15年	機械	据置期間	2年6月	5年	貸付限度額	通常貸付の 2倍	担保額を 上限	<ul style="list-style-type: none"> ①返済猶予、償還期間の延長 原則として5年間以内の返済猶予、償還期間の延長。 ②条件変更による再生支援（個別対応） 再生可能性がある医療施設の再建を支援するため、民間金融機関と協調し、積極的な条件変更（償還期間の延長、金利の見直し等）を行う。
種別	貸付条件	一次補正	拡充																											
建築	償還期間	30年	39年※																											
	償還期間	10年	15年																											
経営	据置期間	2年6月	5年																											
	無担保貸付	1千万円	3千万円																											
	償還期間	8年	15年																											
機械	据置期間	2年6月	5年																											
	貸付限度額	通常貸付の 2倍	担保額を 上限																											

※上記に加え、東日本大震災に関する特別相談窓口の設置や現地相談会の実施等適切な相談体制を確保（既存予算で対応）

3. 医療機能情報提供制度について

- 医療機能情報提供制度は、平成 18 年の医療法改正により、住民・患者による病院等の適切な選択を支援するため導入された。本制度において、病院等は、医療機能に関する情報を都道府県知事へ報告することが義務づけられており、都道府県知事は、インターネット等を通じて分かりやすい形でその情報を提供することとなっている。
- また、厚生労働省ホームページにおいても、本制度の概要を紹介するとともに、各都道府県の掲載ページへのリンクを掲載している。
《参考：厚生労働省ホームページにおける概要紹介ページ》
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/teikyouseido/index.html>
- 各都道府県におかれては、本制度の趣旨に鑑み、引き続き、住民・患者に対する広報・情報発信を適切に実施していただきたい。
- なお、本制度の普及等に向けた今後の進め方について、「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」において御議論いただいているところであり、その検討結果を踏まえて運用方法の改善等を予定しており、その際にはご協力をお願いしたい。