

1, 3) 午前のワークショップで病院の安全管理対策に活用できると思う理由

(患者参加についての意見)

- 患者参加型の医療安全対策の点で活用できる
- 病院の安全対策への取組を広く国民にアナウンスし、参加型の医療の展開に活かしたい

(医療事故被害者家族の声を聞いての意見)

- 被害者の気持ちの変化が理解できる
- 心のケアに活かせる
- 被害者の立場から学ぶことは重要であると感じる
- 被害者の声を聞くことが重要である
- 被害者が病院の医療安全に直接的関与できることがわかった

(医療安全管理体制について)

- 患者相談窓口の充足
- サーベイランス体制
- 専任者の配置
- 医療機関内でのスタッフへの周知のあり方

(医療事故調査委員会に関する意見)

- 医療事故調査委員会の理解が深まった
- 医療事故調査委員会の組織のあり方、指針、公表の基準などわかった

(その他の意見について)

- インフォームドコンセントのあり方が参考になる
- 患者家族への対応のあり方がわかる
- 被害者救済センターの設立の動き

1, 4) 午前のワークショップでの意見・要望

(内容についての)

- 医療事故被害者と事故調査委員会の話はバランスがよかった
- 医療事故被害者の立場の理解はわかったが、被害者の発言だけでなく、加害者側の言い分も必要であり、一方向からでは判断できない
- 医療者が加害者であることを前提にしているのは一方的すぎる

(研修形態・進行について)

- パワーポイントの資料がほしかった
- 質問時間を多くとってほしかった

3. 厚生労働省に求められる取り組みや課題

(医療安全体制やシステムなどについて)

- 医療安全体制を充実させるための、看護師・薬剤師の配置基準の見直し、適正配置時の診療報酬への加算、医療安全管理者の配置支援や実働の人員増員、それぞれの施設のレベルにみあったモデルや指針の作成
- 医療従事者の労務管理に関するもので、過剰労働の緩和、メンタルヘルスケアについての取組
- 医療安全に係る金銭的なバックアップ

(研修システムについて)

- 医学生、病院管理者、安全管理者など、様々な立場への教育

(事故調査委員会について)

- 事故調査委員会設立などのガイドライン作成
- 医療事故における第3者機関の創設
- 事故調査に関しては、少しでも真相が究明されるシステム作り

(コメディカルについて)

- 医薬品や医療機器に関しては、薬剤の表示の統一化、メーカーへの安全優先の製品へ切り替える指導などの安全対策

(政策について)

- 無過失保障の制度化
- ADR 組織の医療安全面からの推進
- 医療関連死の届出に関する医師法 21 条の改正の考慮