



KUHP リスクマネージャー・メールマガジン 2020/06/16 配信



京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。

お疲れ様です。

今日は、なにかと話題の〈新型コロナウイルス対策 10万円給付金〉  
を題材に、病院のリスク管理を考えてみましょう。

項目：

1. 「手元情報」って何？

2. 「手元情報」を意識しよう

1. 「手元情報」って何？

新型コロナウイルス緊急経済対策の一環として 10万円給付金がありますね。  
二重支給やマイナンバーカードによるオンライン申請よりも郵送のほうが  
早いなど、医療安全管理者の立場として、考えさせられます。

医療安全管理者の分析によりますと・・・

オンライン申請のほうが遅くなるのは、〈正しい手元情報〉との照合作業  
に時間がかかるためです。

京都市のウェブサイトによりますと、オンライン申請で受付後、  
目視で住民基本台帳と点検等を行い、不備のないものについて、  
順次振り込む工程のようです。

一方で・・・

郵送方式では、住民基本台帳に掲載されている方に郵送しています。

つまり、

**オンライン申請**: 送られてきた情報が台帳にあるか目視で照合

**郵送方式**: 正しい手元情報(住民基本台帳)から機械的に発送

となります。

オンライン申請の目視確認工程はヒューマンエラーを誘発しやすく、  
郵送方式は、正しい情報に基づき、照合済みなので、早くて確実です。

オンライン申請は作業工程は人海戦術

郵送方式は自動化された既存の工程

名称に騙されてはいけません。  
オンラインよりも、郵送のほうが工程管理ができています。  
銀行口座との紐づけだけでは、問題は解決しないと思われます。

京都市ウェブサイトには

**これからオンライン申請をお考えの方には、より早く給付を行える  
郵送申請を御利用いただくことをお勧めします**

と赤字で目立つように、1つのページに3か所も！記載されていました。  
よほど、差し迫ったお願いなのですね。

新たなシステムを導入する前には、その変更がもたらす正の影響と  
負の影響を考える、ということが ISO9001 では重要な要素でしたね。

**「品質マネジメントシステムの計画を策定するとき、  
望ましい影響を増大する。望ましくない影響を防止または低減する。」**

(ISO9001 6.1 リスクおよび機会への取り組み)

マネジメント部門(政府や中央官庁)は、現場(市区町村)の業務工程を  
理解しておく必要がある。

ということを、給付金問題から、医療安全管理者として学びました。

さて、病院に当てはめてみましょう。

電子カルテに登録された診療情報は、住民基本台帳に相当します。  
病院では、**電子カルテの情報が<手元情報>**です。

患者さんが自分の名前を名乗った場合に、これは、台帳(カルテ)に  
あるか確認します。目視確認するか、点滴の際のようにバーコード  
照合するか、方法はいろいろあります。

カルテから発信された情報(検査票、注射指示書)と照合しましょう。

マイナンバーを伝えても、住民基本台帳になれば10万円を支給できません。  
病院では、名乗ってもらっても、手元情報と一致しなければ、実施できません。

## 2. 「手元情報」を意識しよう

手元情報は、**最新版管理**ができていなければなりません。

ISO9001<品質マネジメントシステム>でも最新版管理は項目のひとつです。

(ISO9001 7.5.3 文書化した情報の管理)

あらゆる職員が、電子カルテの情報を刻々と最新版に改訂作業しています。  
注射が中止になったり、新しい検査が加わったり・・・

その中で、ルールに従わないと、最新版管理ができなくなります。

京大病院では、注射ワークシートは<正の指示書>というルールです。印刷後の指示変更工程は、「医師は、看護師に、最新版の指示書を印刷し、手渡す、もしくは、指示変更を担当看護師に伝え、最新版指示と差し替えを依頼する」です。

ところが、例外があります。

中病棟4階(ICU)では、頻繁に指示が変わるために、電子化された情報を<正>としています。

ルールを知らなければ<正しい手元情報>との照合工程にエラーが発生します。

**<正しい手元情報>と照合するプロセス を意識する！**

これを頭に入れておくとよいですね。リスクマネージャーの活動において、<手元情報>という言葉覚えておくと理解が深まるかもしれません。

\*\*\* 今回は、給付金問題から、病院の医療安全を眺めてみました\*\*\*