

京大病院 医療安全管理室

2026/1/5 医療監視からみた医療安全

京大病院リスクマネージャーのみなさま、
新年あけましておめでとうございます。
医療安全管理室・副室長の加藤果林です。
日頃より医療安全活動にご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。さて、新年第1回目となる今回は、「**医療監視とは何か?**」を、わかりやすくお伝えしたいと思います。

◇**医療監視**とは? — 病院の“健康診断”のようなもの
医療監視は正しくは、医療法第25条第一項の規定に基づく「立ち入り検査（保健所など）」であり、医療法に基づいた安全管理体制や感染対策、個人情報保護法、放射線機器の取り扱いといった、医療機関の設備・管理の維持を目的に点検が行われます。
いわば「病院の健康診断」。主に以下のような点が確認されます。

- ・患者安全管理の体制は整っているか
- ・医療安全管理者の業務は適切に行われているか
- ・インシデント報告・分析・改善の仕組みが機能しているか
- ・感染対策、医薬品管理、医療機器管理などに問題はないか
- ・マニュアルや記録が整備され、実際の現場で運用されているか
- ・医療事故発生時の対応が適切か

◇**医師によるインシデント報告の割合の重要性**
インシデント発生から「報告に至るまでにかかった日数」や、「その後にとられた対応」まで、すべて文書で確認されます。記録（誰がいつ何を判断し、どんな処置・教育・再発防止をいつ実施したか）が必須です。**医療安全管理者は、これらの記録とモニタリング結果を基に改善計画を立案・周知する責務があります。**医療安全管理室では常にインシデントについて皆様に詳細に確認していますが、これは京大病院としての義務ですので、是非ご協力ください。

医療監視では、全報告に占める医師報告の割合が、この数年減少傾向であるという指摘がありました。一方、世界保健機関（WHO）の**報告書**では、報告の量よりも「報告から得られる改善の実行度」を評価する方向性が示されています。分析、改善策の導入、再発防止のサイクルを回すことが重視されています。

では、どう動けばよいか。現場レベルで負担を最小化しつつ協力していただくための“**具体策**”を示します：

1. **まずはインシデントレポート“報告”を習慣化**
最初は短い1行（何が、いつ、どの患者で起きたか）でOKです。詳細は医療安全管理室がフォローアップします。
自分が関わった／気づいたケースは躊躇せず報告してください。
2. **時間を意識した記録**
発生日時・報告日時・初動対応の記録は必ず残してください。カルテ記載も正確におこなってください。診療録の記載についても医療監視と関係がありますので、別の機会に詳述します。
3. **非難ではなく学習へ**
報告＝誰かを責めるためのものではなく“学びを共有する”ツールです。心理的安全を守りながら報告できる仕組み作りにご協力ください。

最後に一言。医療監視は、単なる儀式ではありません。教育・研究・高度医療の継続、地域の診療連携、若手医師の育成——これらは全て医療安全と直結しています。要件（専任体制、研修管理委員会の設置、医療安全体制の確保など）を満たし続けることが、病院の存在価値と地域医療を支えることにつながります。

意識を少し医療安全に向けていただけると、私たちの職場はより安全に、持続的に機能します。患者さんの安全・安心にひと肌脱ぐ1年にしませんか？
まずは今日、短い一報（1行）を上げてみませんか？その一報が、大きな事故を防ぐ一歩になります。報告はこちらから↓

