

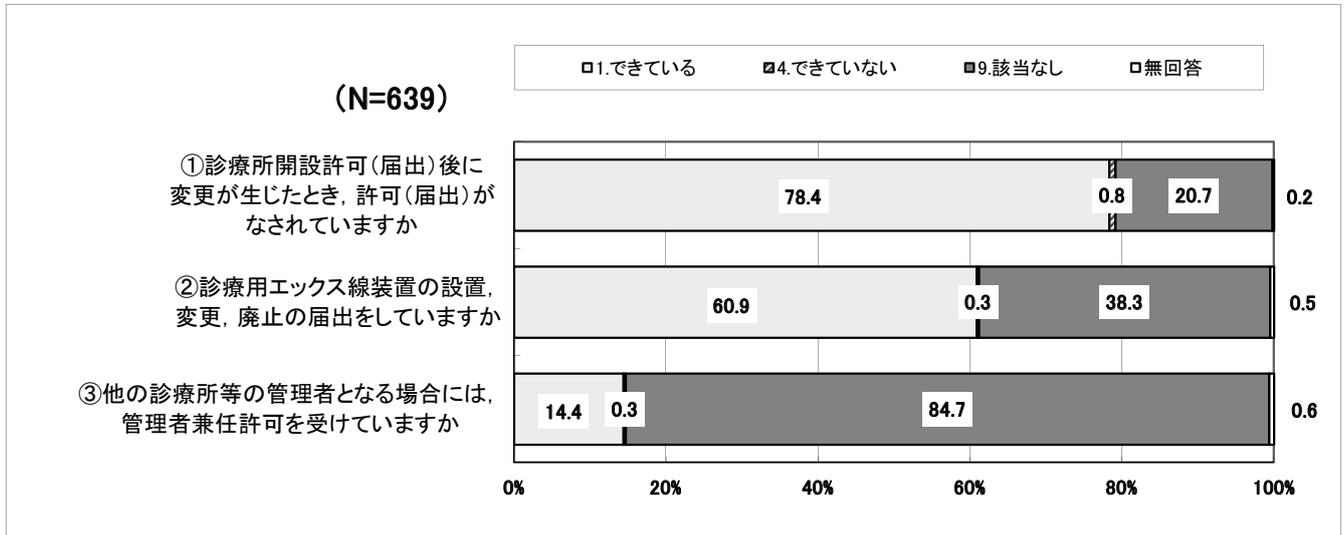
第2部 調査結果と分析

医科診療所自主点検結果

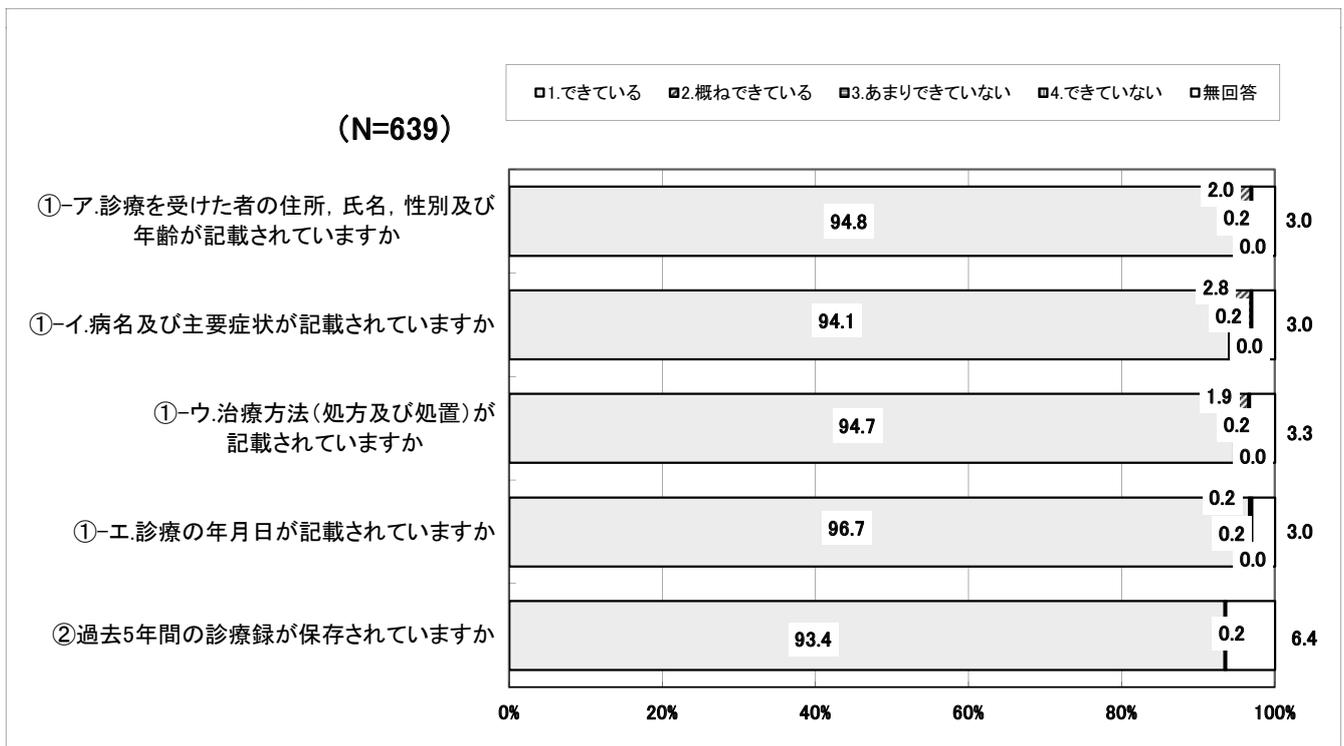
医科診療所について、回答項目ごとに集計した比率を以下に示します。（Nは回答者数を表す。）

1. 総括・管理関係について

【1-1】医療法の手続き

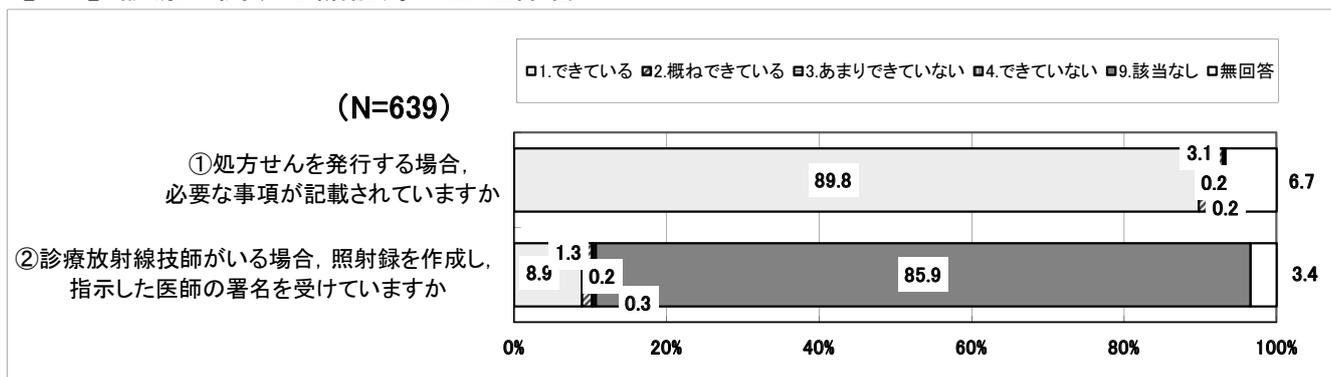


【1-2】診療録の保管管理

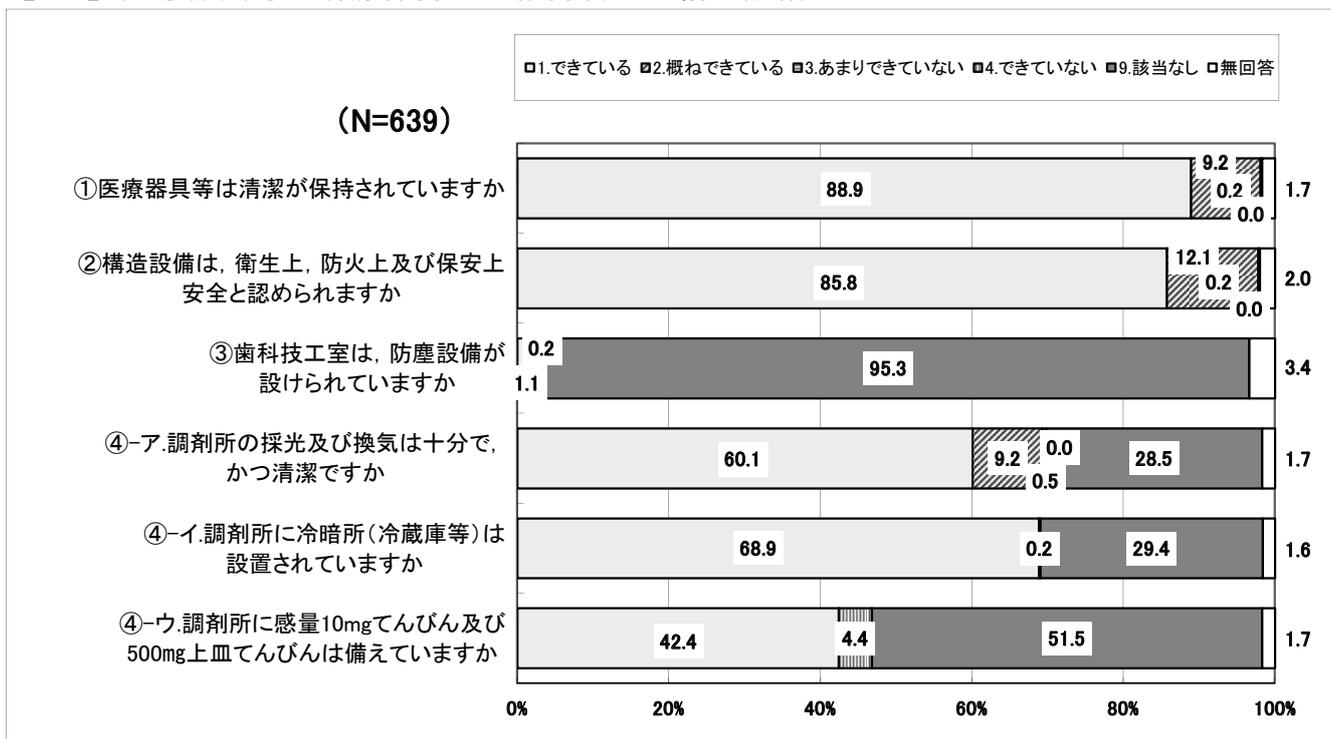


※無回答は特養・企業医務室等

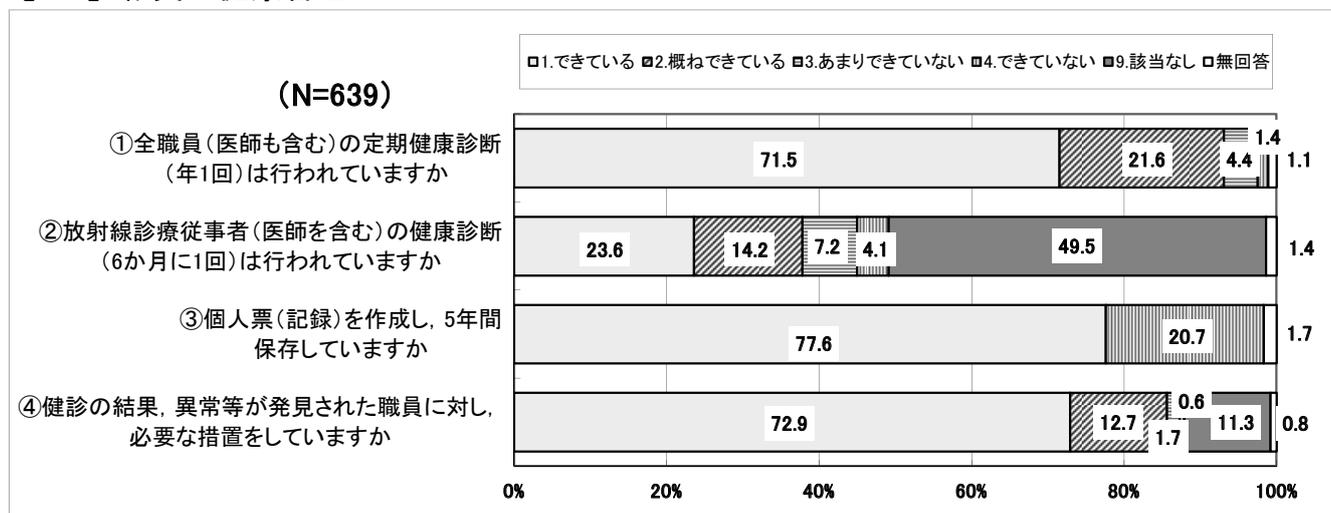
【1-3】 診療に関する諸記録の整理保管



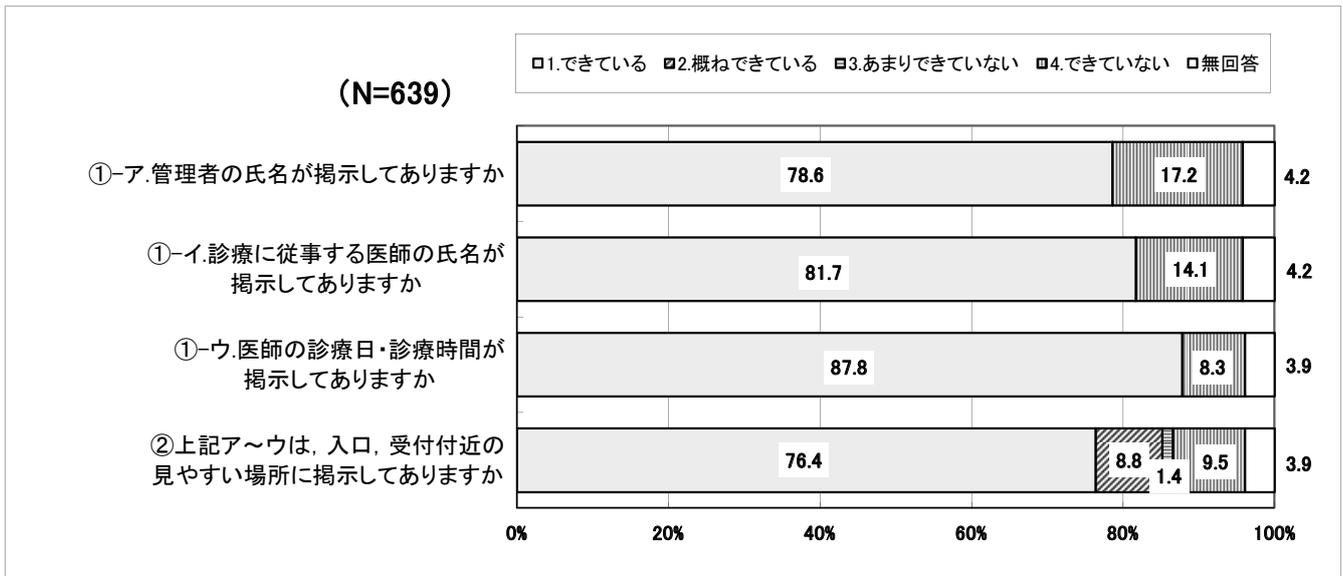
【1-4】 医療器具等の清潔保持及び維持管理・構造設備



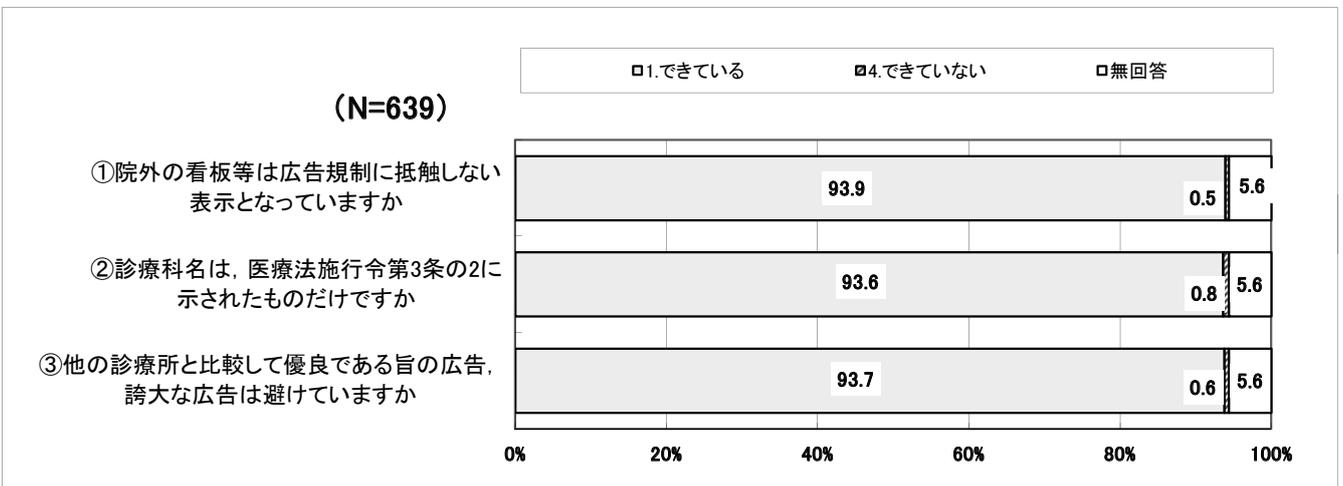
【1-5】 職員の健康管理



【1-6】 院内掲示

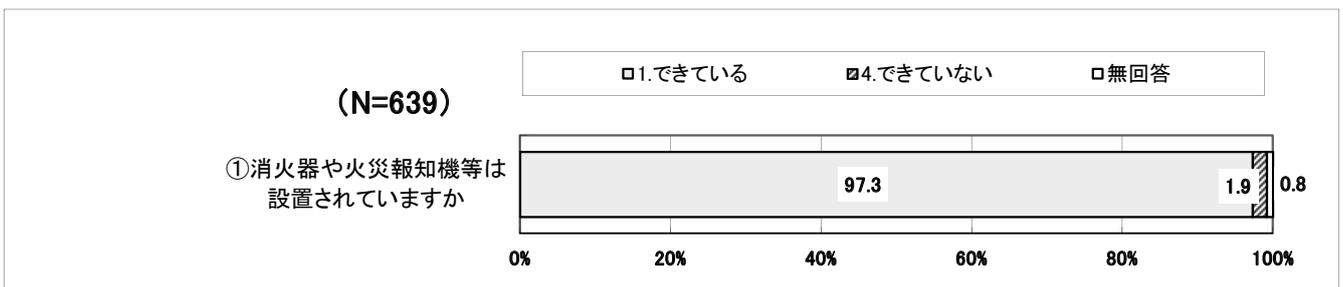


【1-7】 広告等

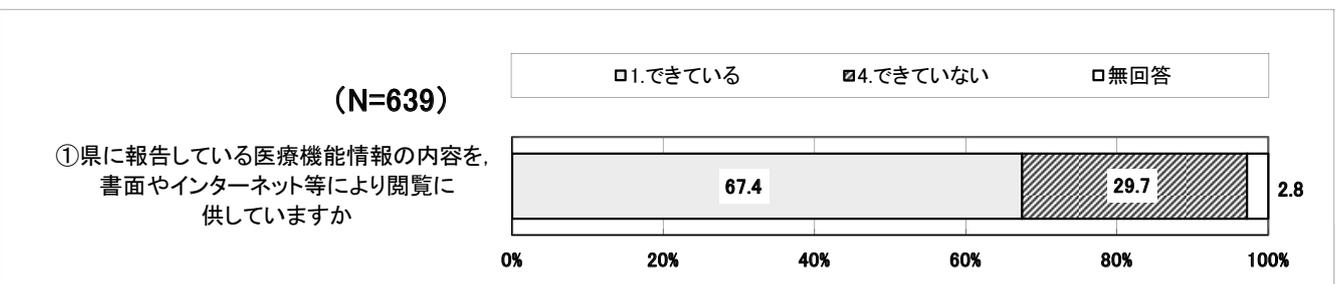


※無回答は特養・企業医務室等

【1-8】 防火・防災体制

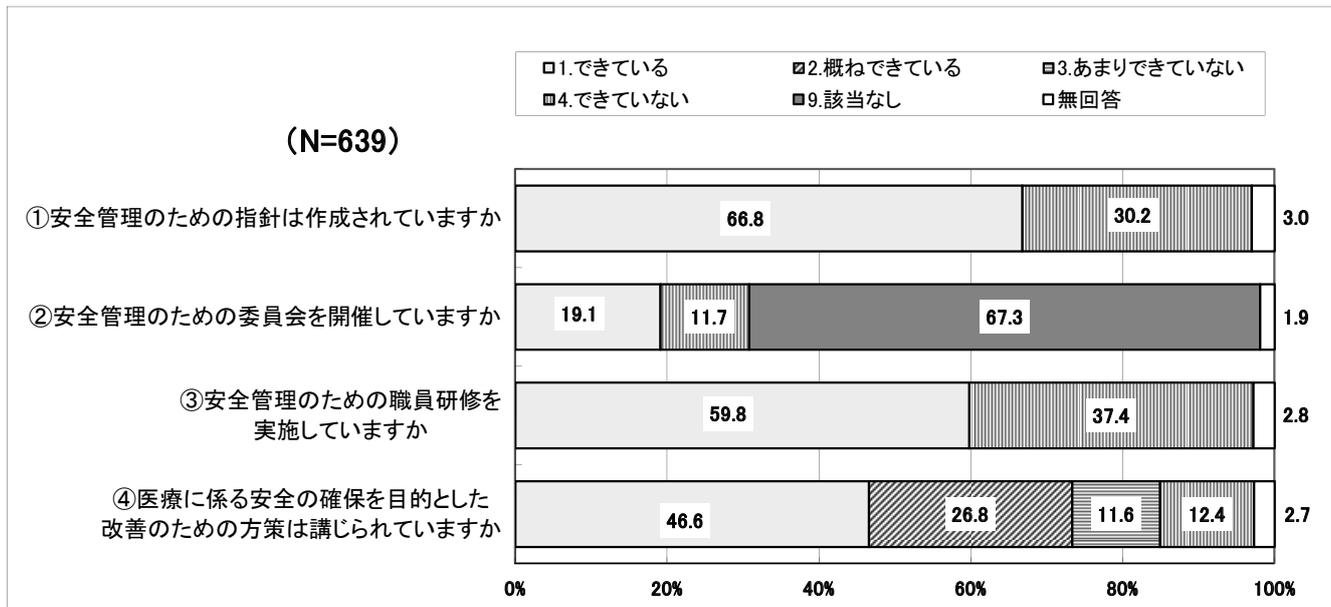


【1-9】 医療機能情報の提供

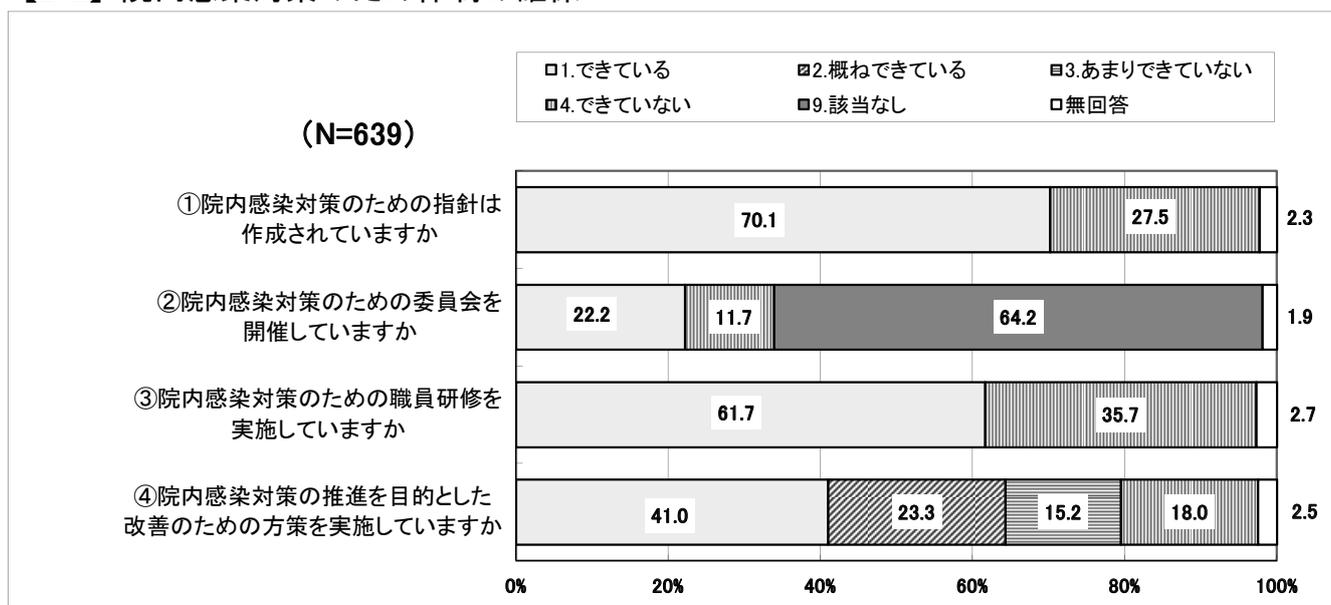


2. 安全管理関係について

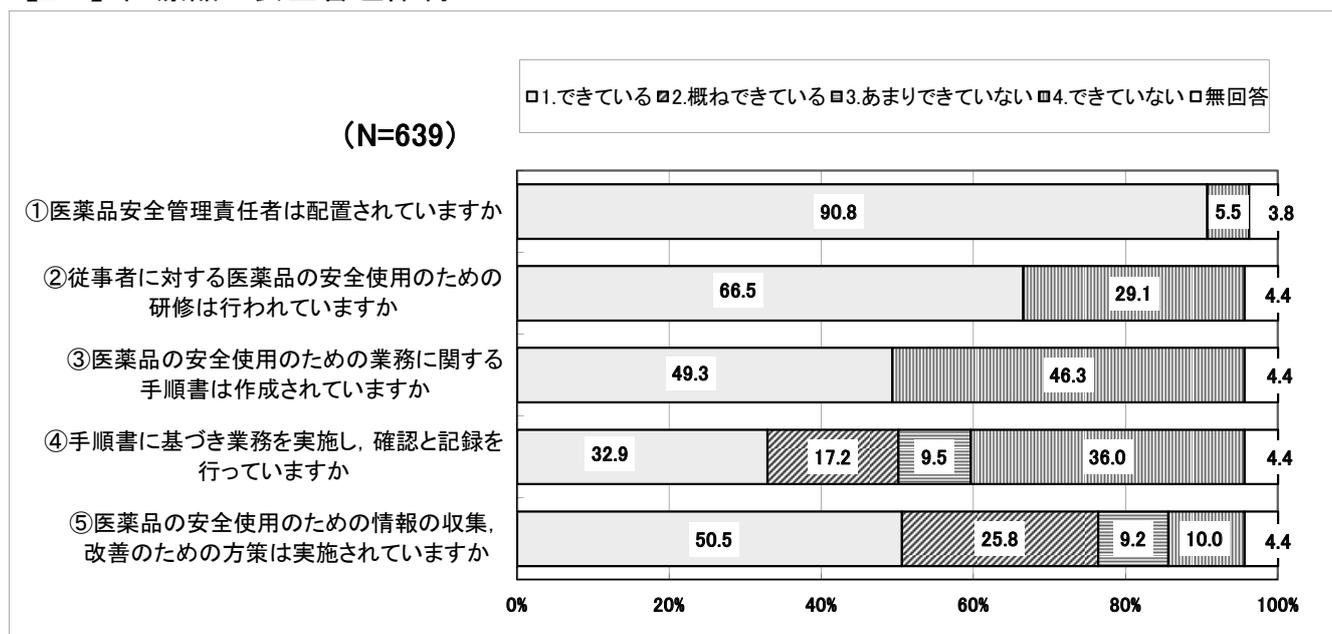
【2-1】医療に係る安全管理のための体制確保



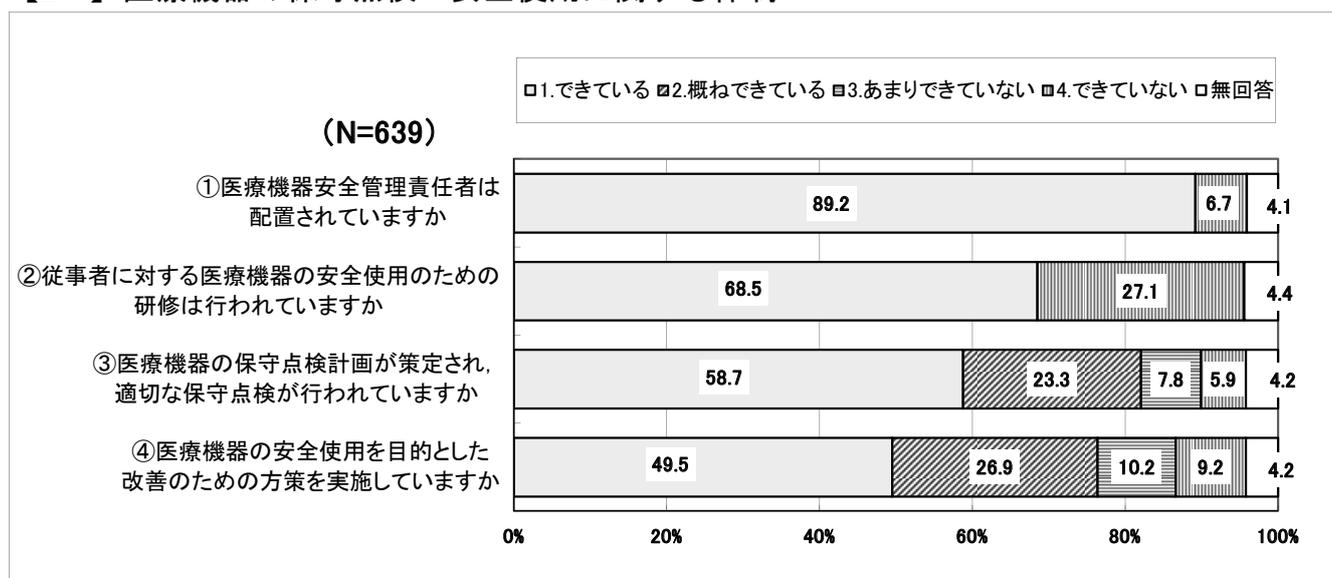
【2-2】院内感染対策のため体制の確保



【2-3】 医療品の安全管理体制

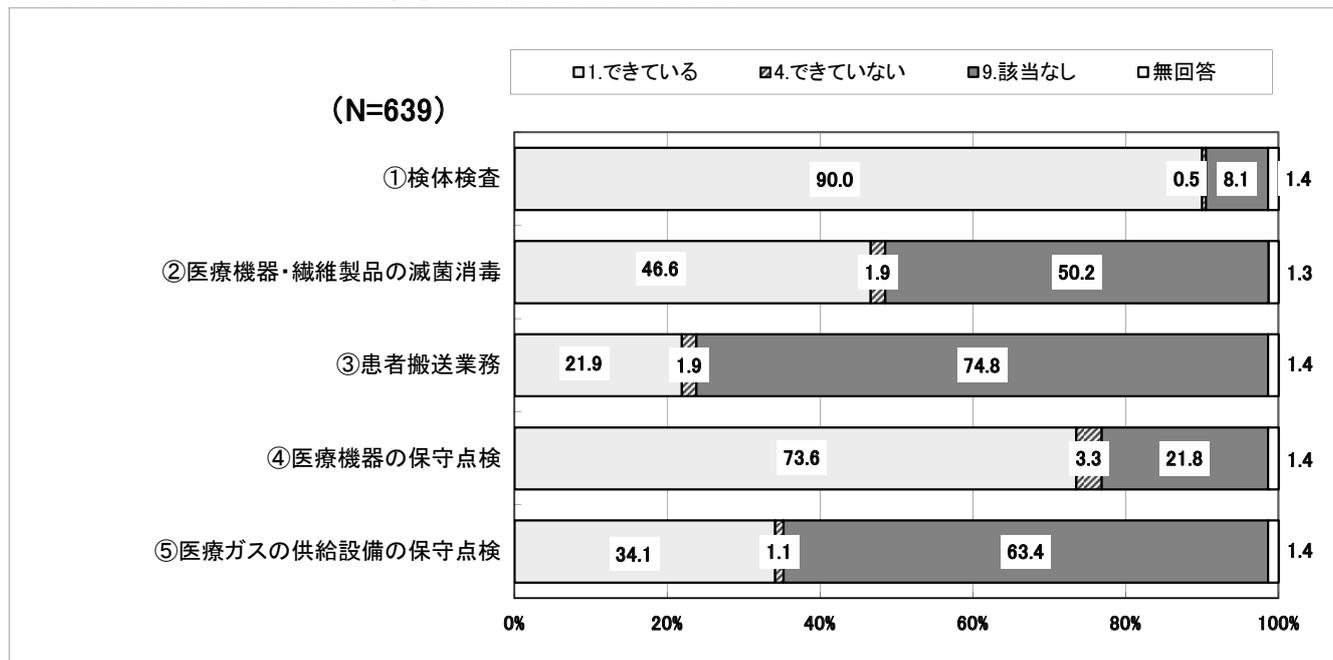


【2-4】 医療機器の保守点検・安全使用に関する体制



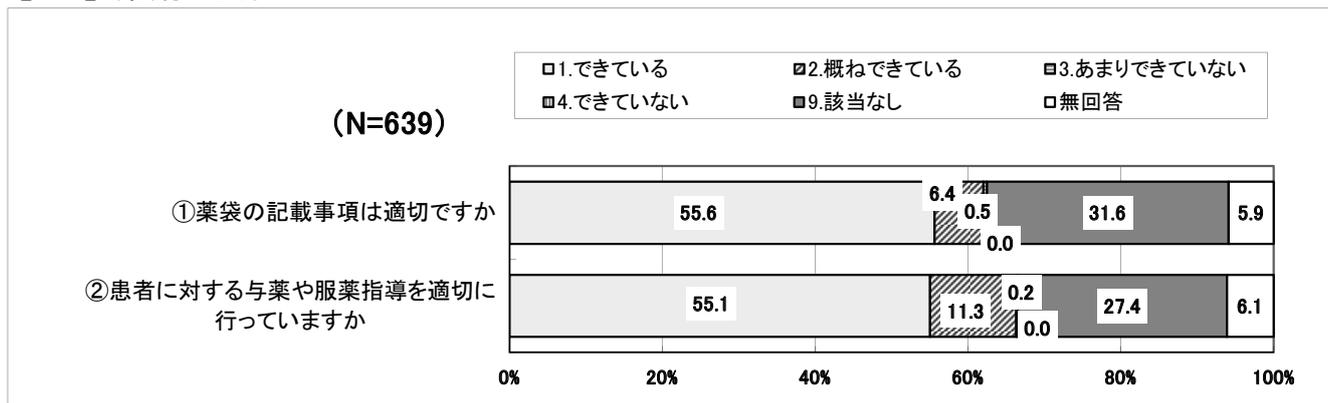
3. 業務委託関係について

診療業務に著しい影響を与える以下の業務を委託する場合、医療法施行規則に定める基準に適合する者に委託していますか。また、有効な契約書が備えられていますか。

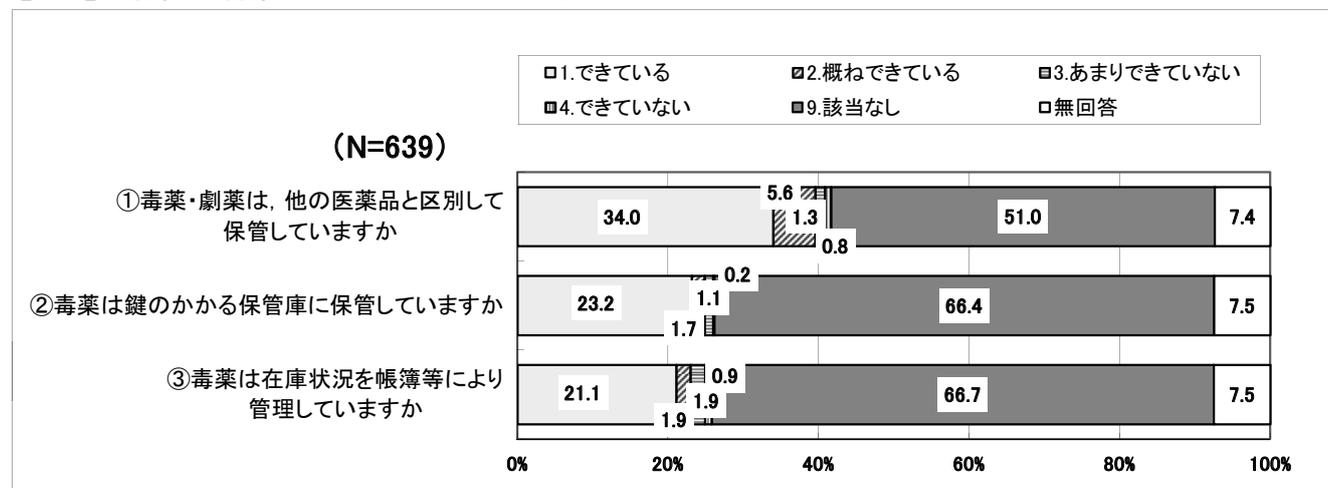


4. 医薬品関係（院内処方のみ）について

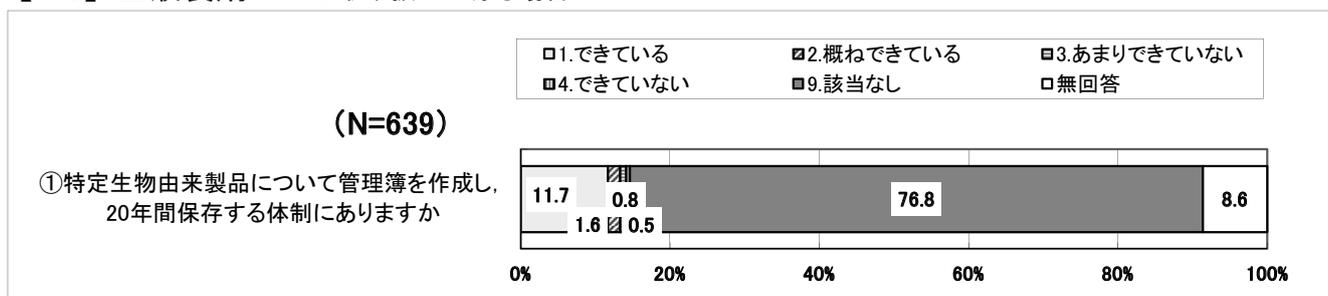
【4-1】 薬剤の交付



【4-2】 毒薬・劇薬 ※取り扱いがある場合

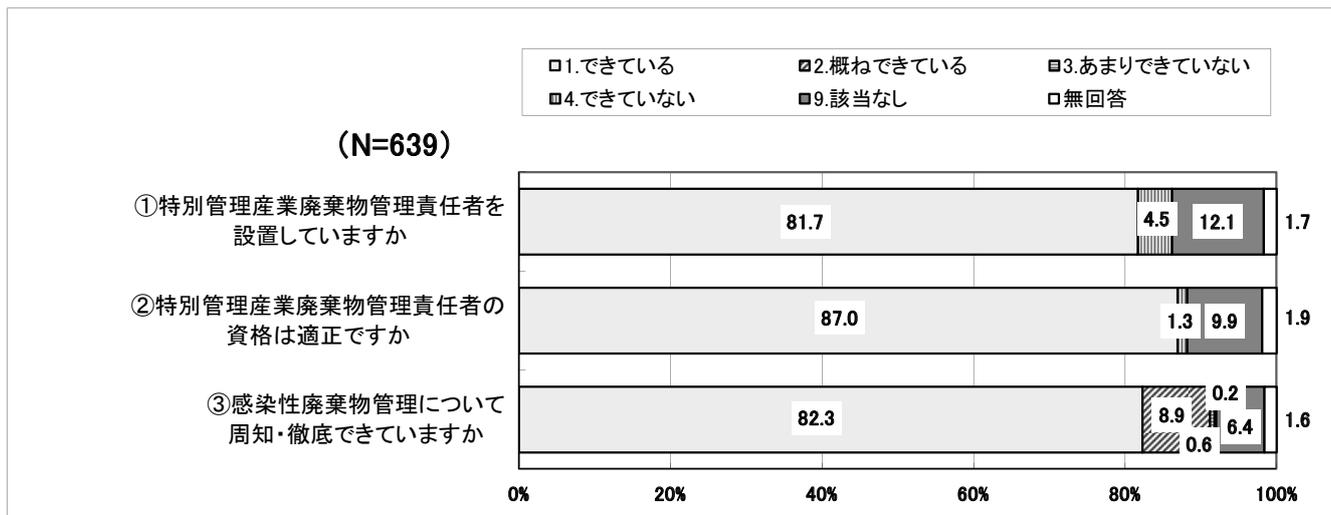


【4-3】 血液製剤 ※取り扱いがある場合

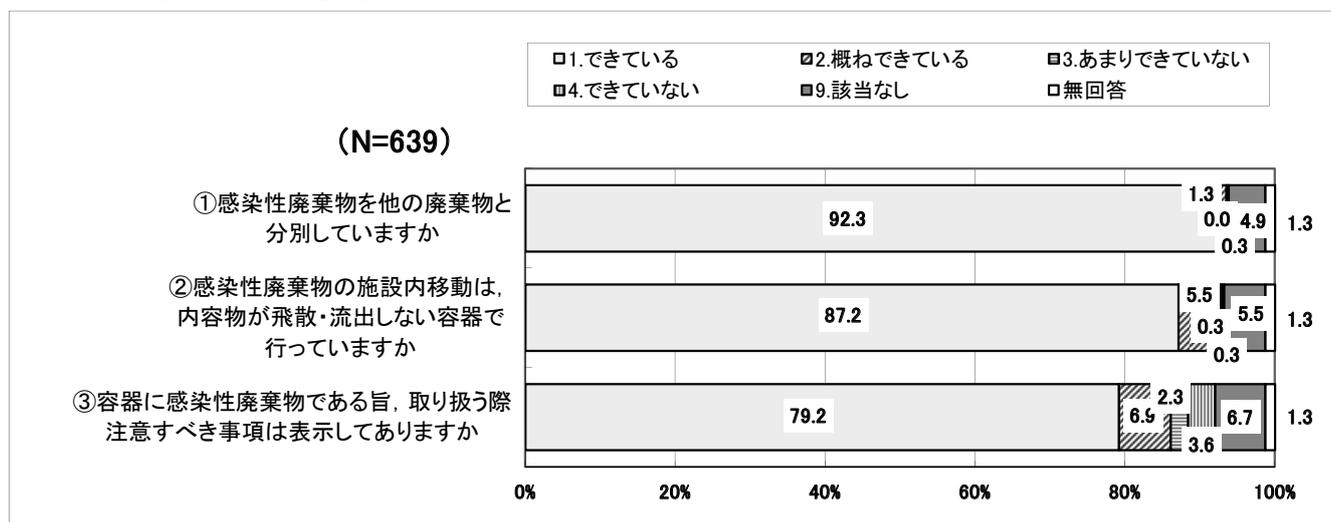


5. 廃棄物関係について（廃棄物の処理及び清掃に関する法律参照）

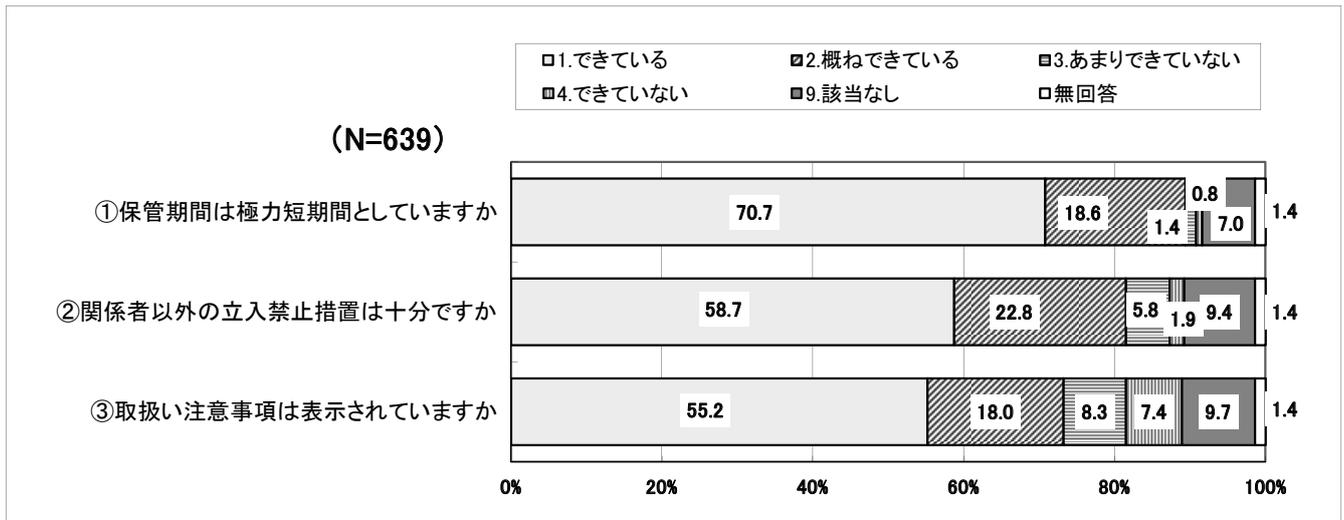
【5-1】管理体制



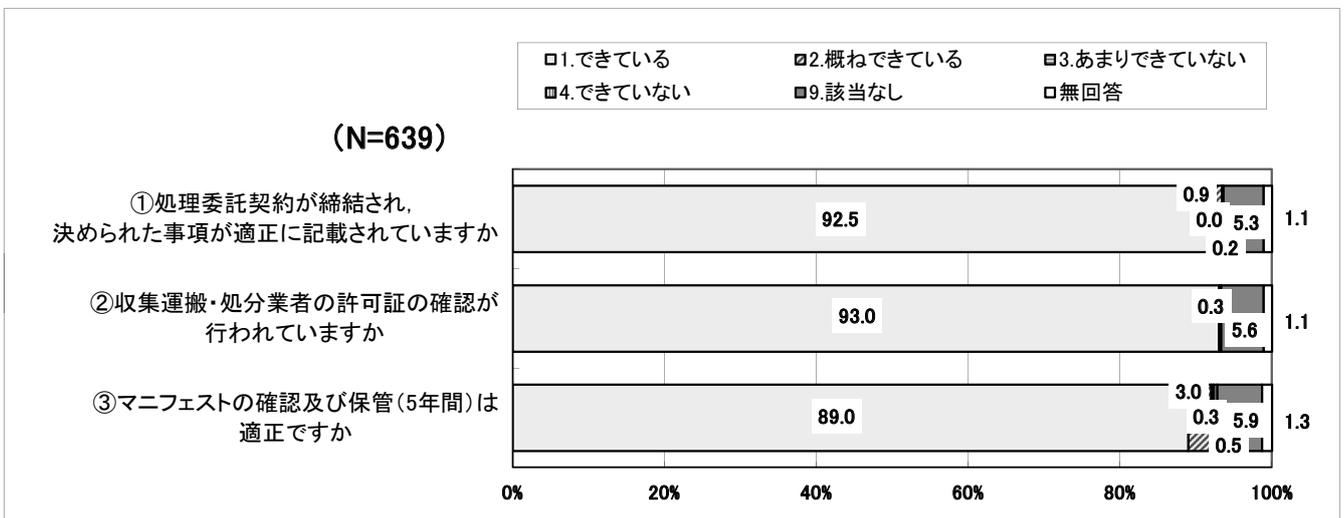
【5-2】分別・移動・表示



【5-3】 保管

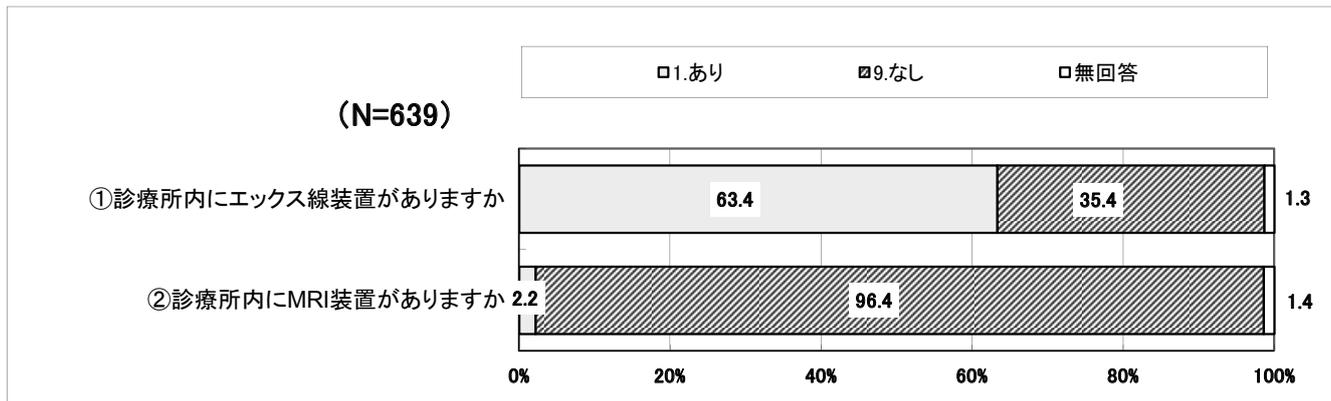


【5-4】 契約関係

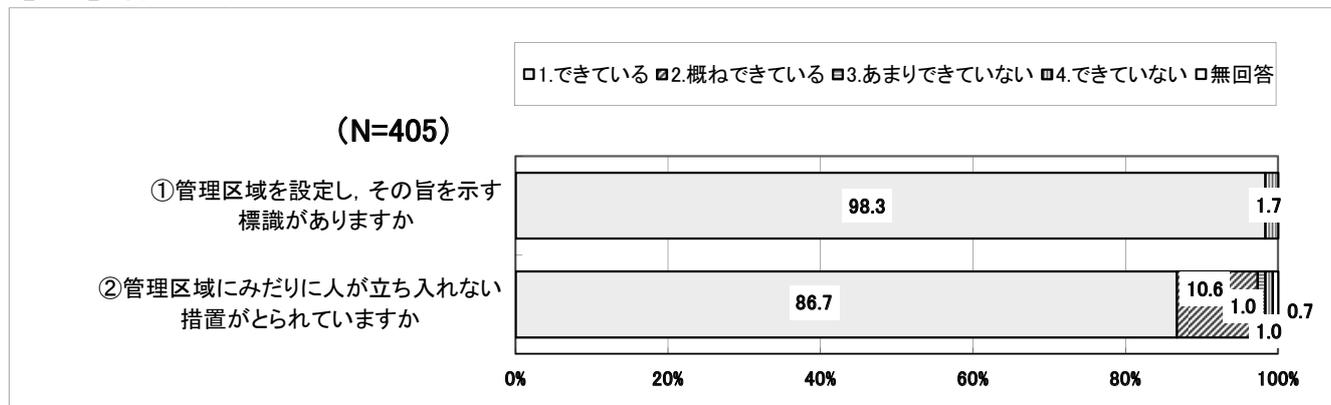


6. 放射線・画像診断関係について

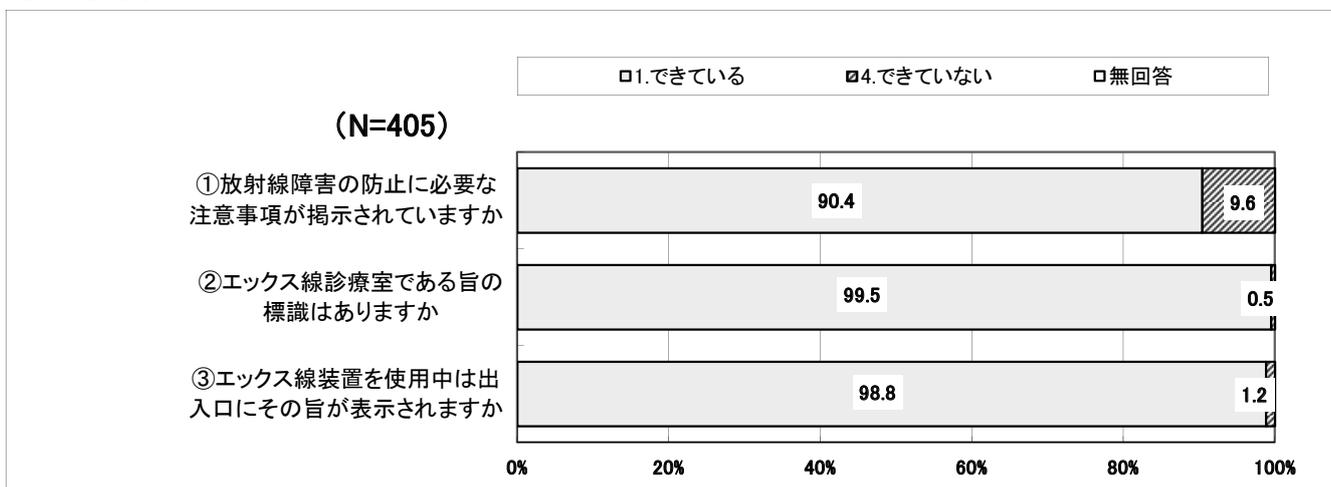
【6-0】 エックス線・MRI装置の有無



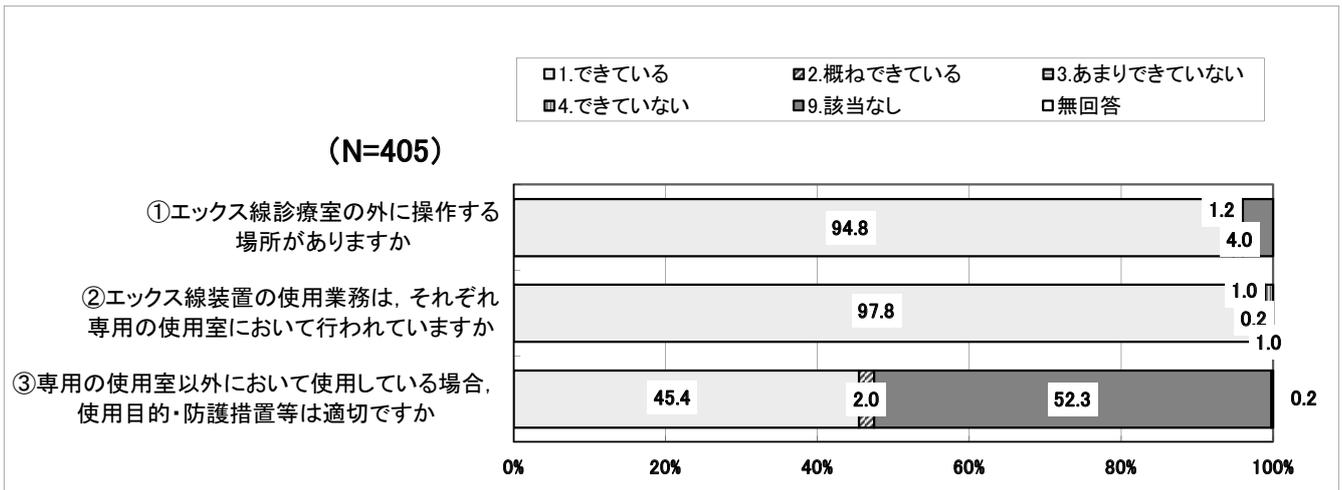
【6-1】 管理区域



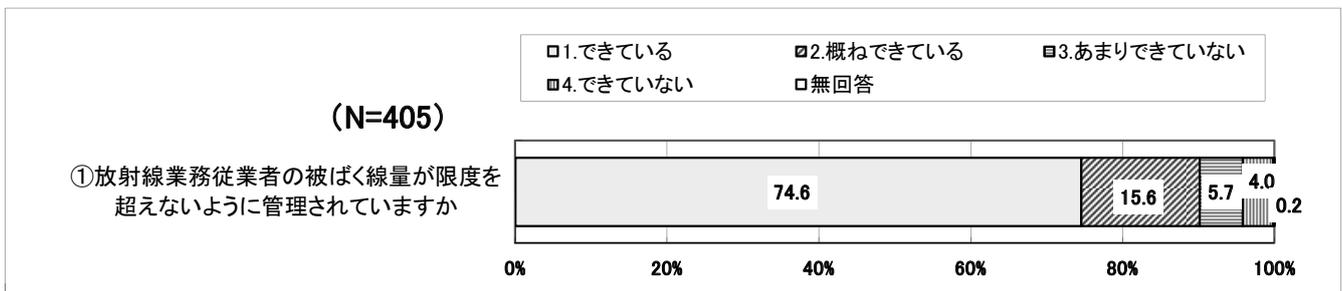
【6-2】 掲示・標識等



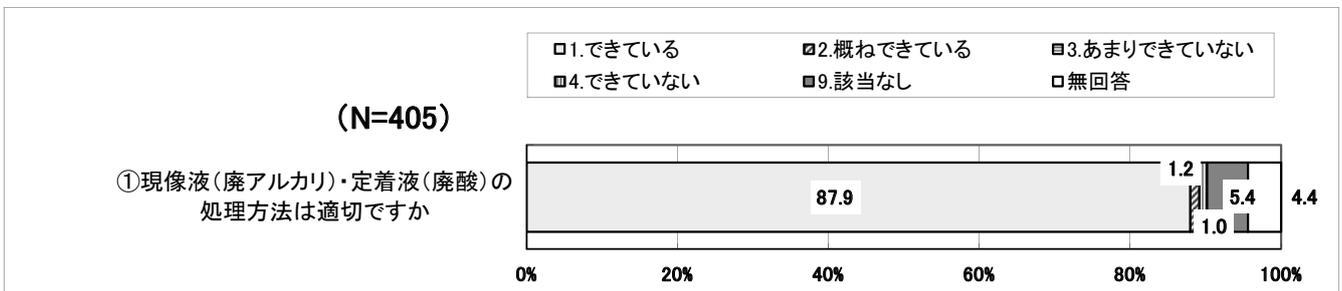
【6-3】 使用場所の構造・制限等



【6-4】 従事者の被ばく防止の措置

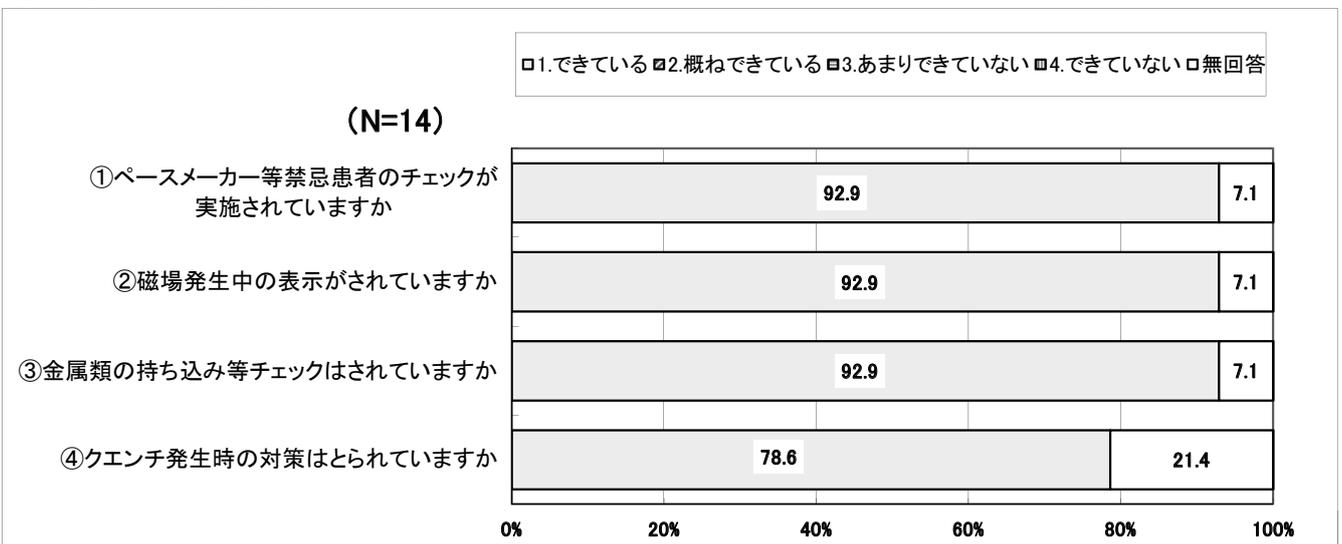


【6-5】 廃液の処理



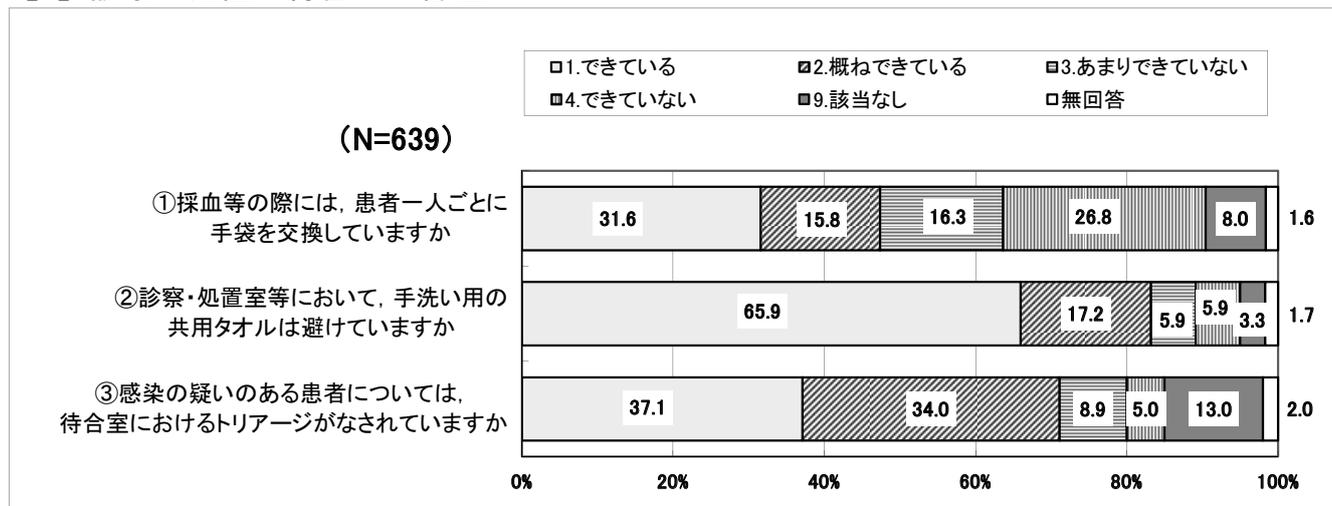
※該当なしはデジタル対応の場合等

【6-6】 MRI 関係



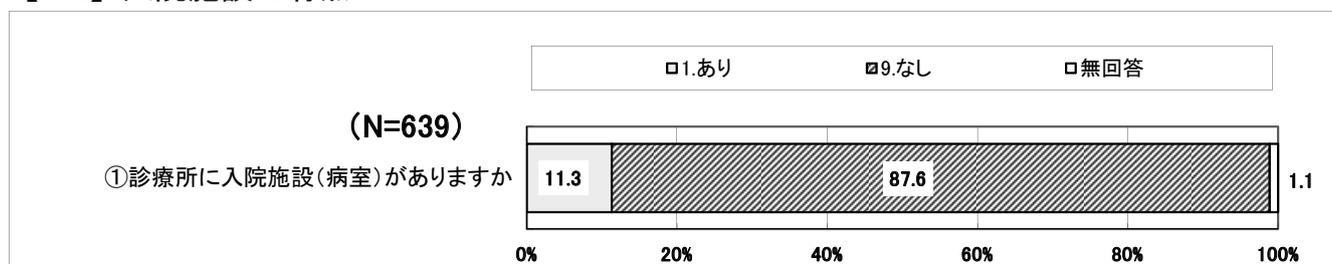
7. 診察・処置関係について

【7】 診察・処置・待合室の管理

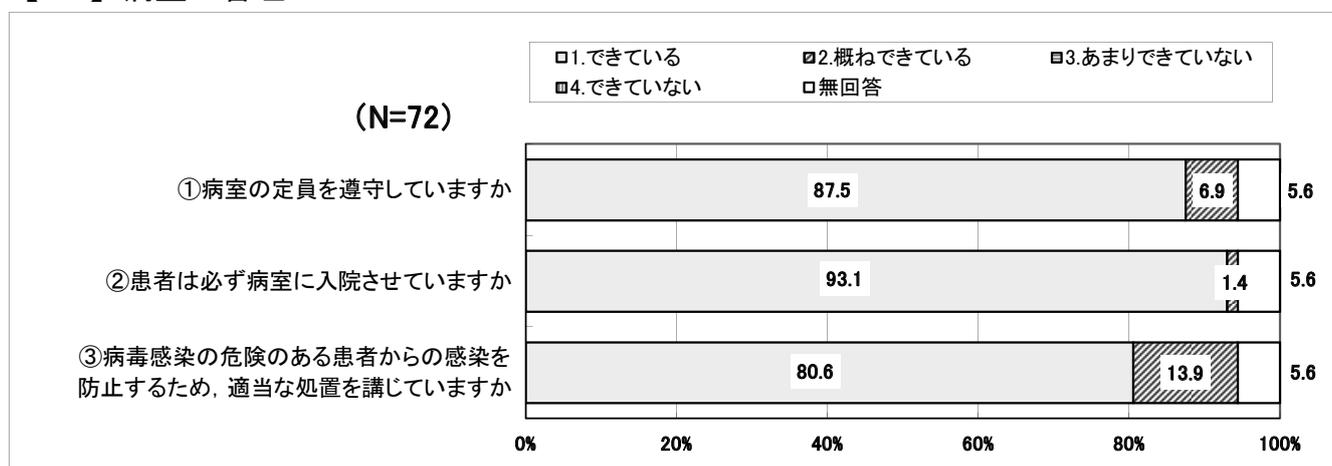


8. 看護関係について ※入院施設のある診療所

【8-0】 入院施設の有無

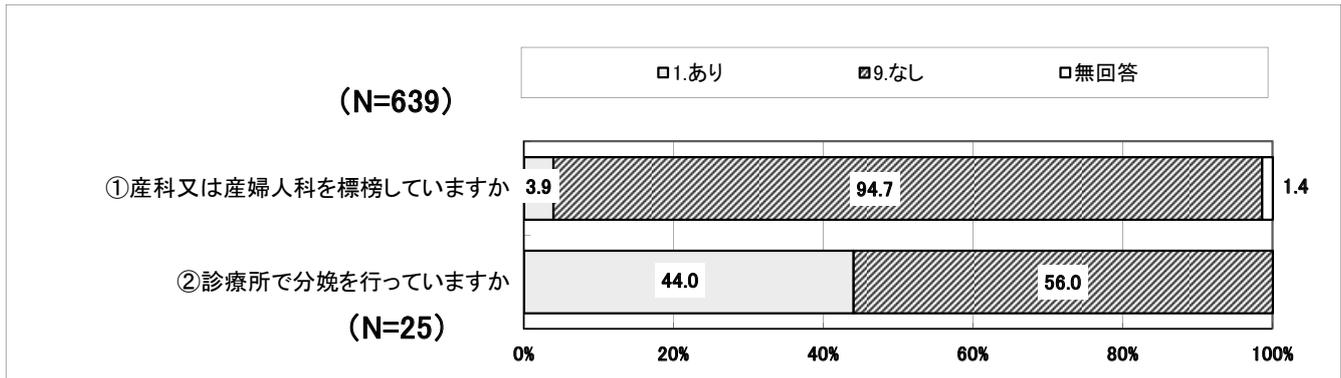


【8-1】 病室の管理



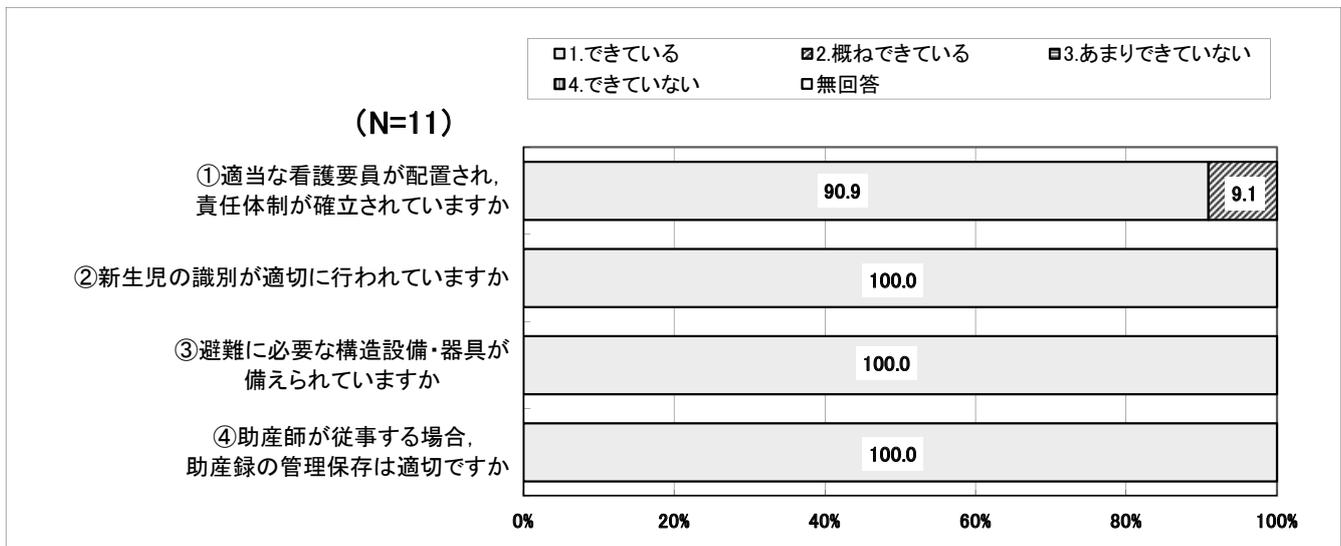
9. 産科診療について ※産科又は産婦人科を標榜している診療所

【9-0】産科又は産婦人科の標榜，分娩の有無

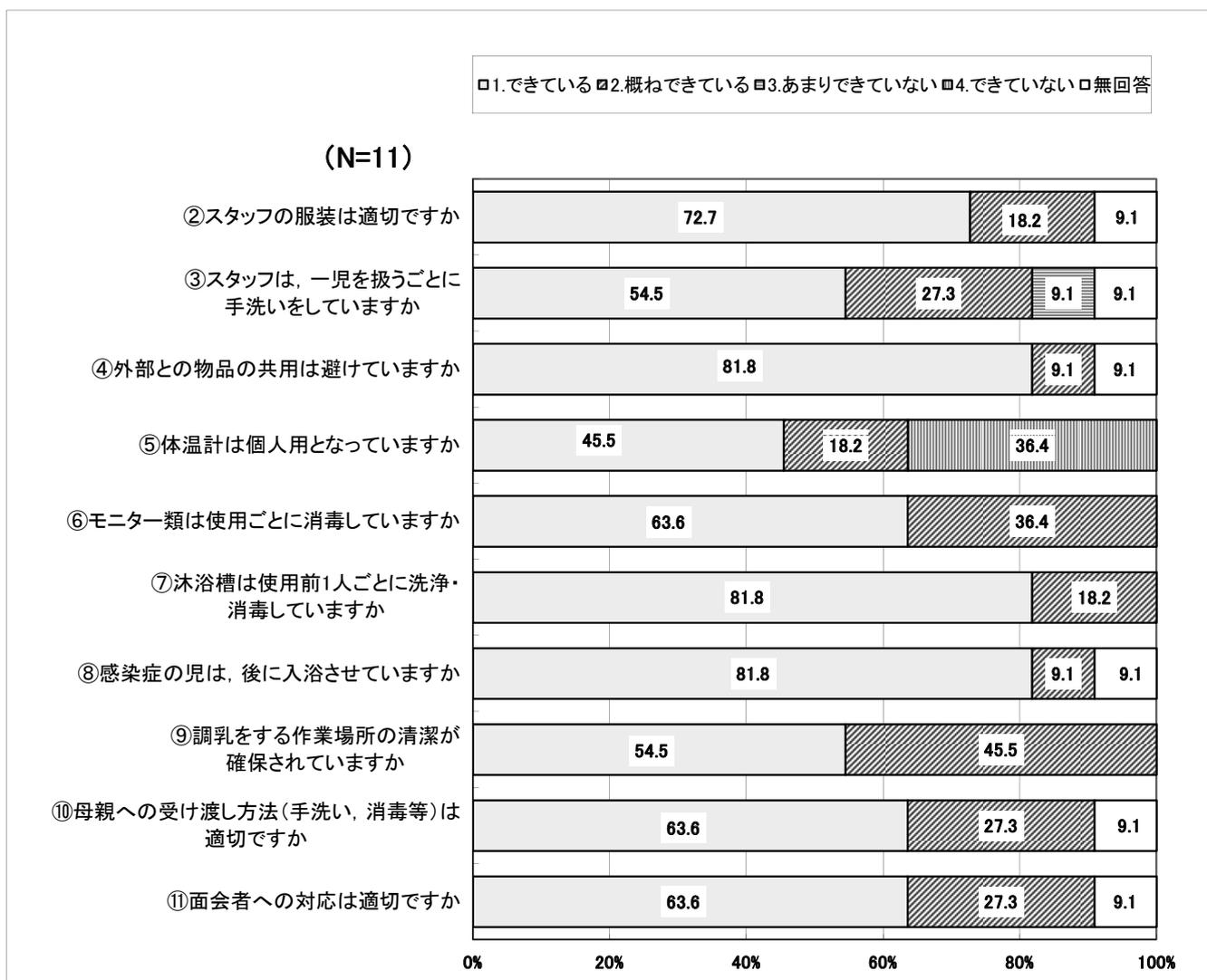
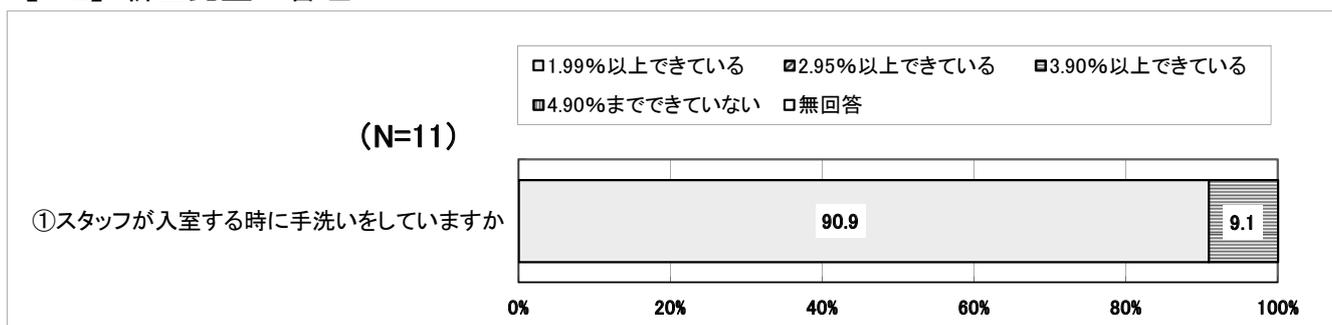


※②分娩の有無で仕分けし、分娩のある診療所について以下の集計を行っている。

【9-1】新生児の管理

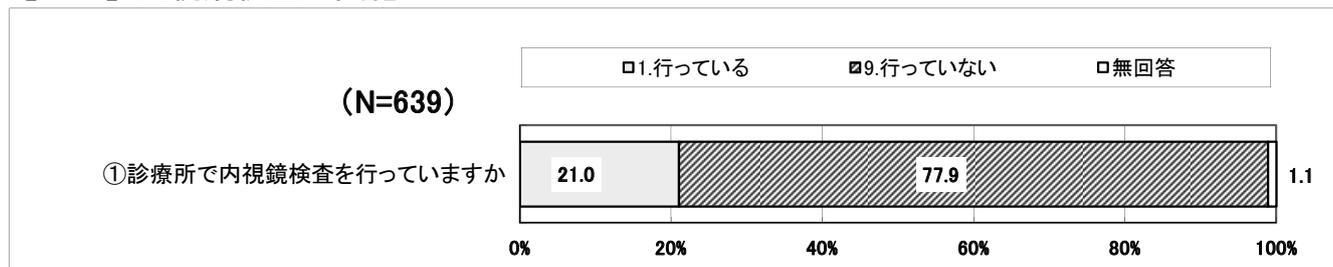


【9-2】 新生児室の管理

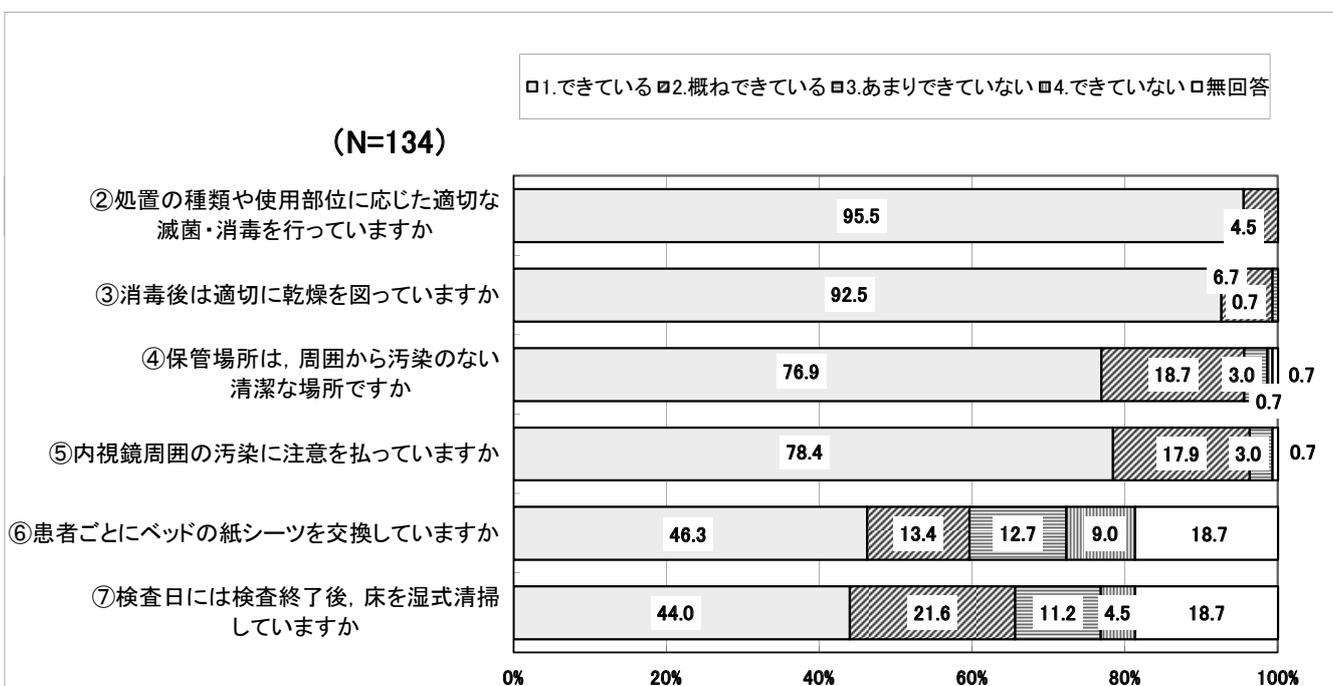
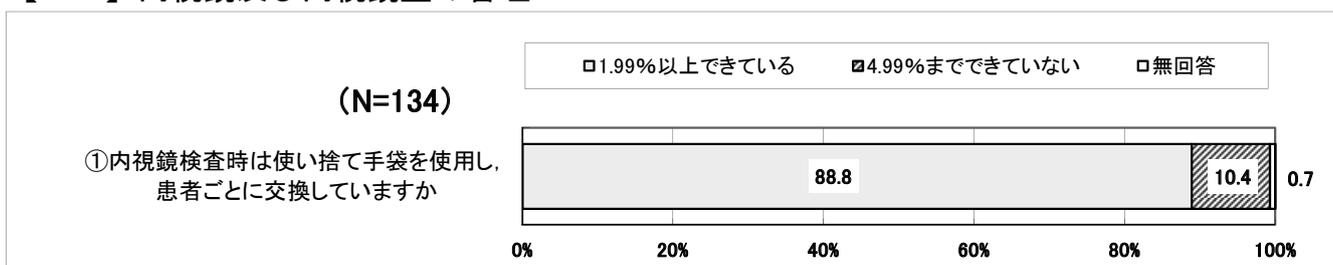


10. 内視鏡関係について ※内視鏡を行っている診療所

【10-0】内視鏡検査の実施

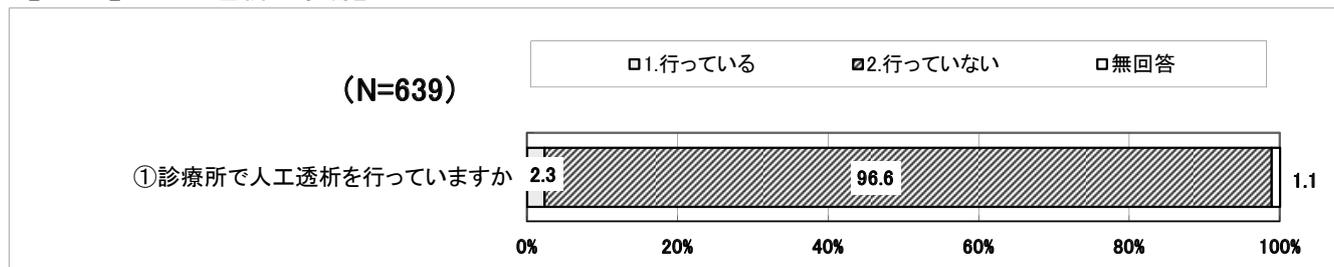


【10-1】内視鏡及び内視鏡室の管理

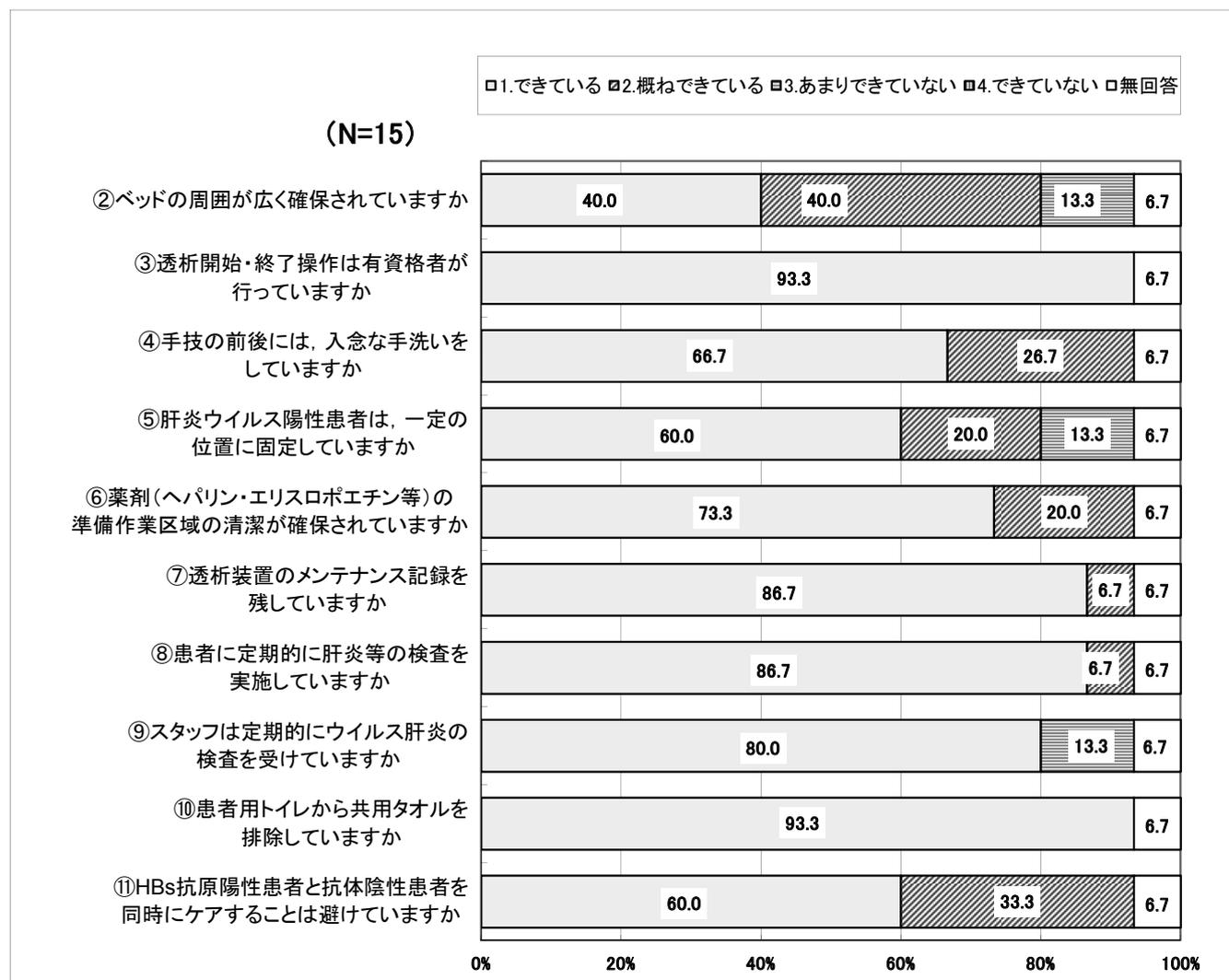
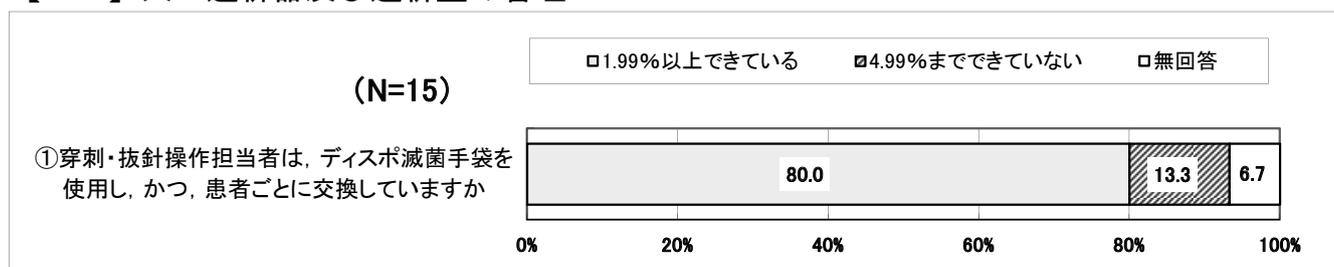


11. 人工透析関係について ※人工透析を行っている診療所

【11-0】人工透析の実施



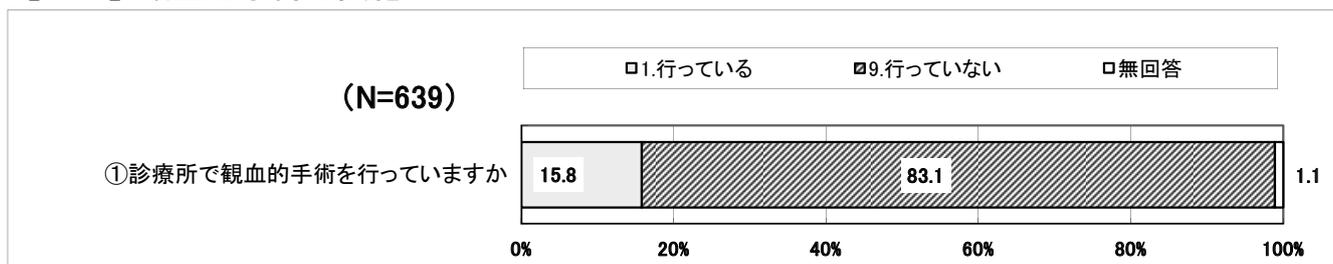
【11-1】人工透析器及び透析室の管理



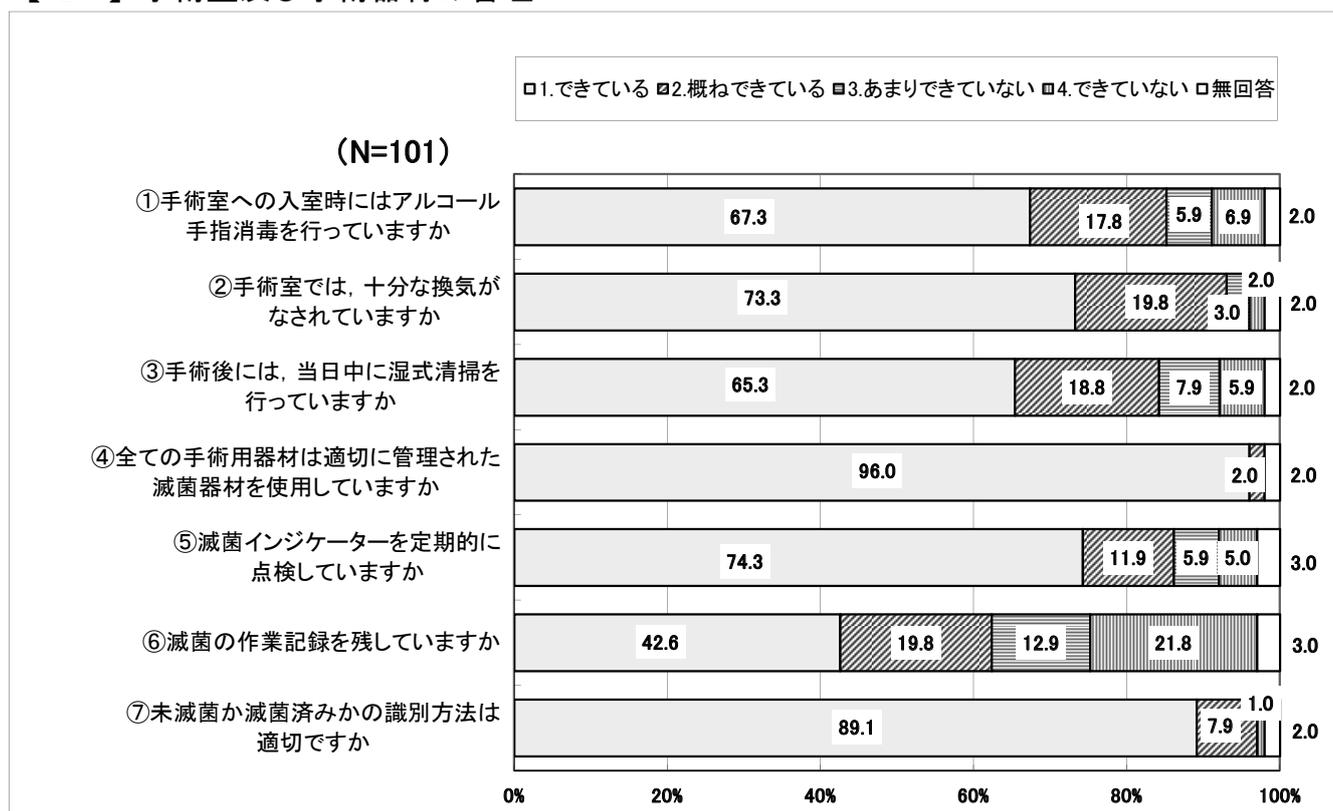
12. 観血的手術（手術室）について

※観血的手術を行っている診療所

【12-0】観血的手術の実施



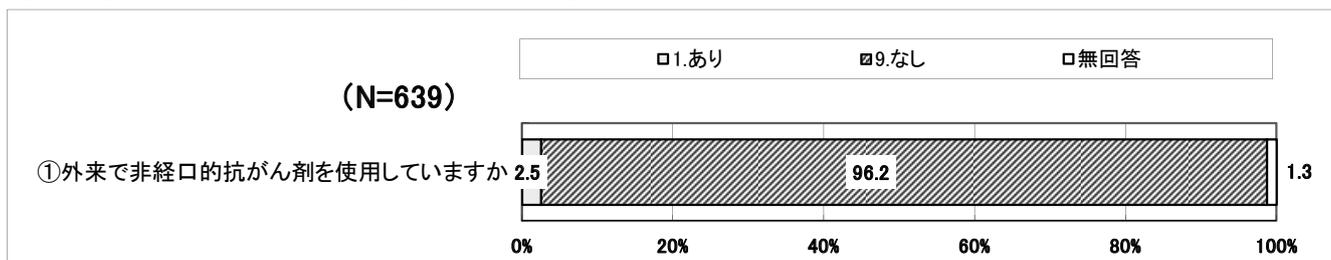
【12-1】手術室及び手術器材の管理



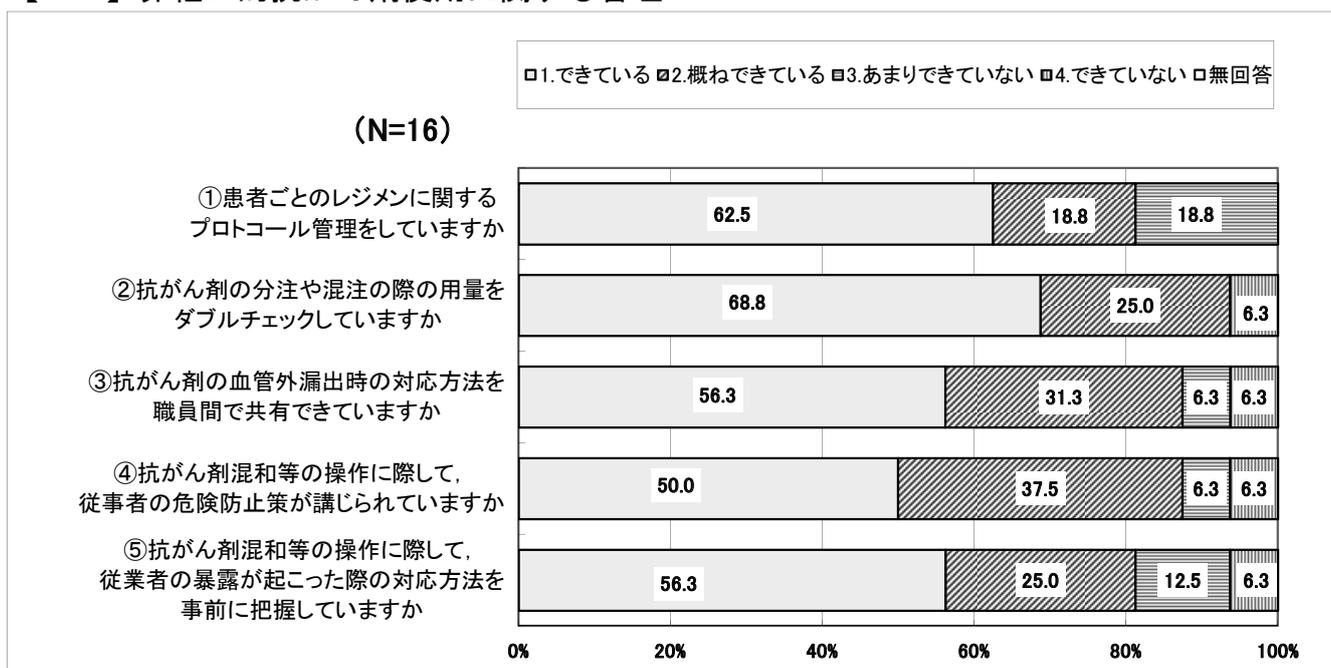
13. 外来での非経口的抗がん剤使用について

※該当のある診療所

【13-0】 外来での非経口的抗がん剤の使用

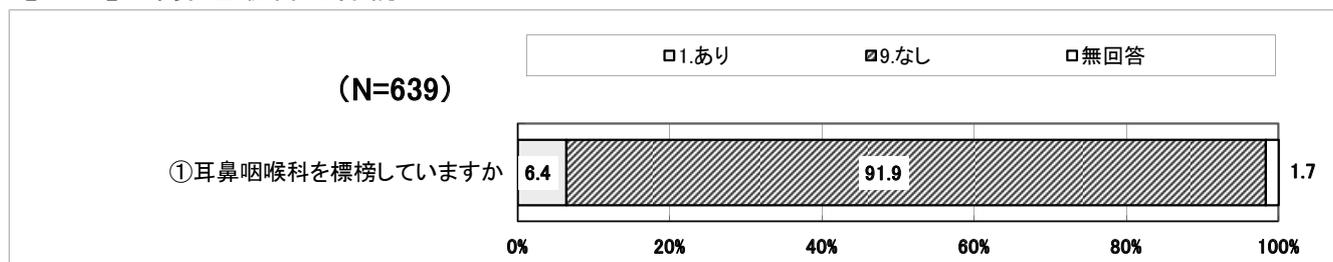


【13-1】 非経口的抗がん剤使用に関する管理

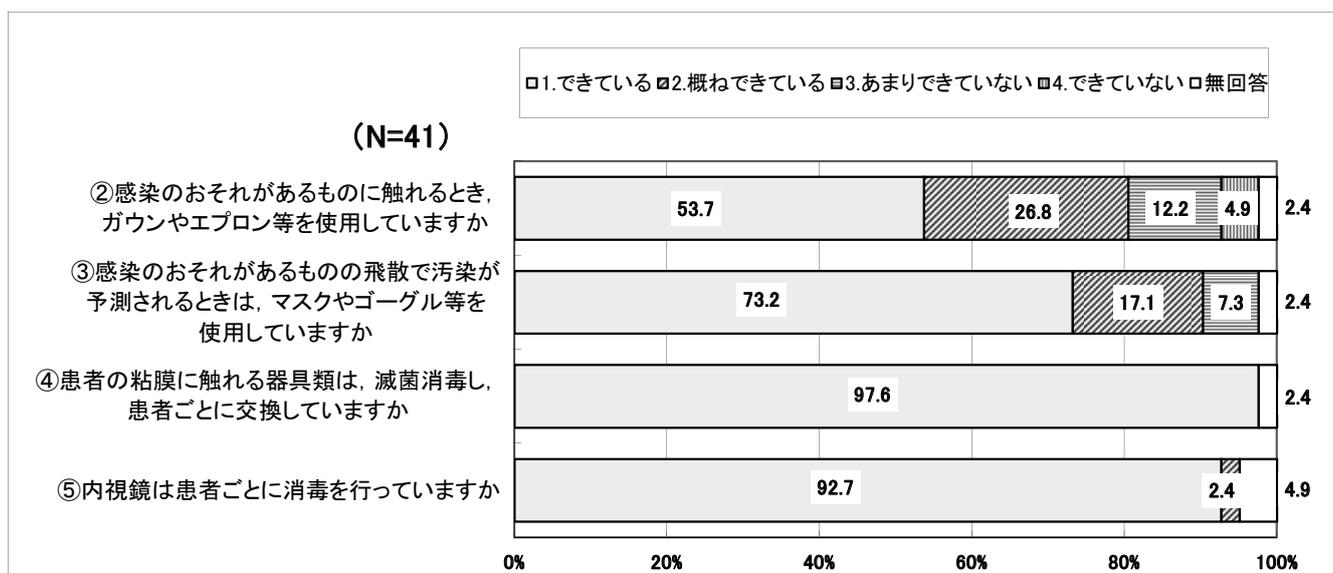
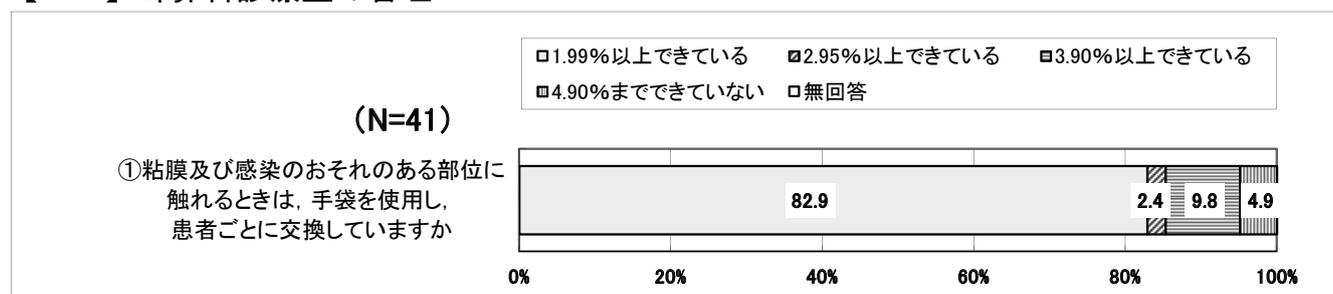


14. 耳鼻咽喉科診療について ※耳鼻咽喉科を標榜している診療所

【14-0】耳鼻咽喉科の標榜

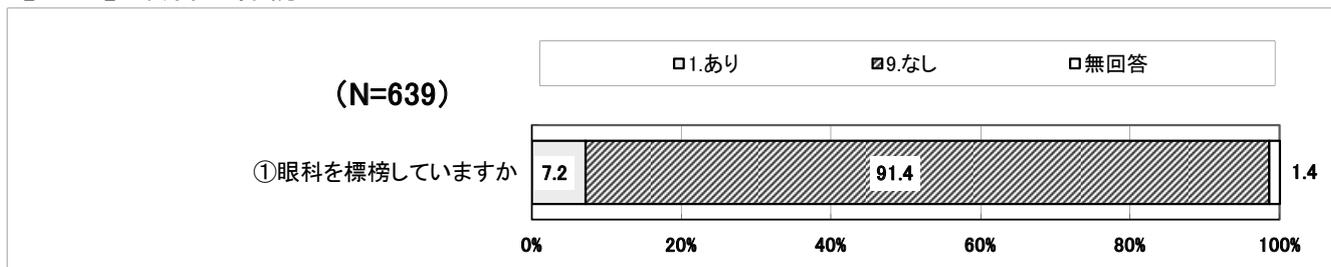


【14-1】耳鼻科診療室の管理

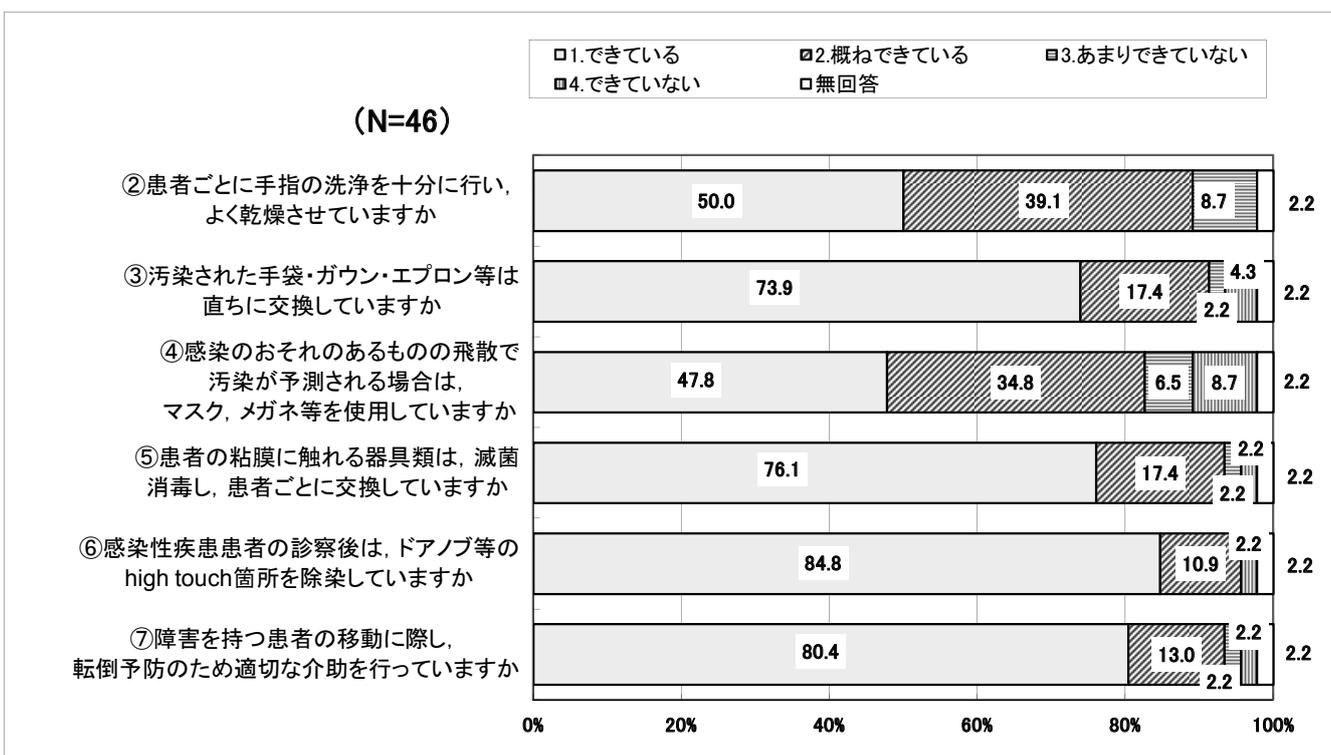
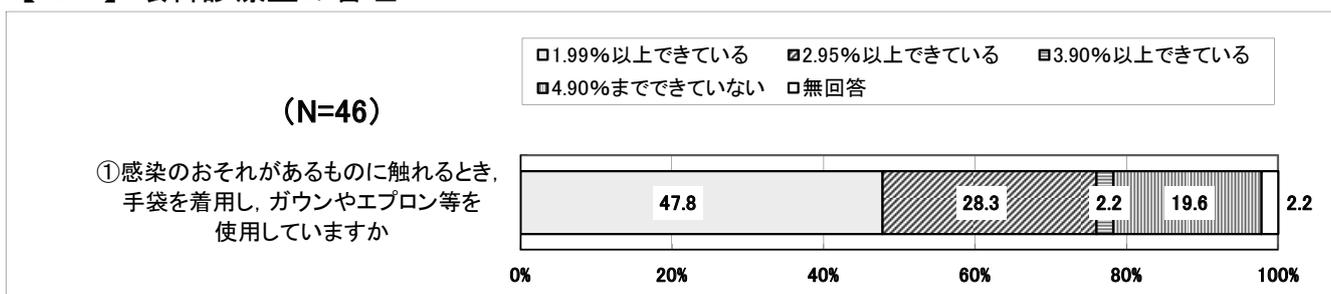


15. 眼科診療について ※眼科を標榜している診療所

【15-0】眼科の標榜

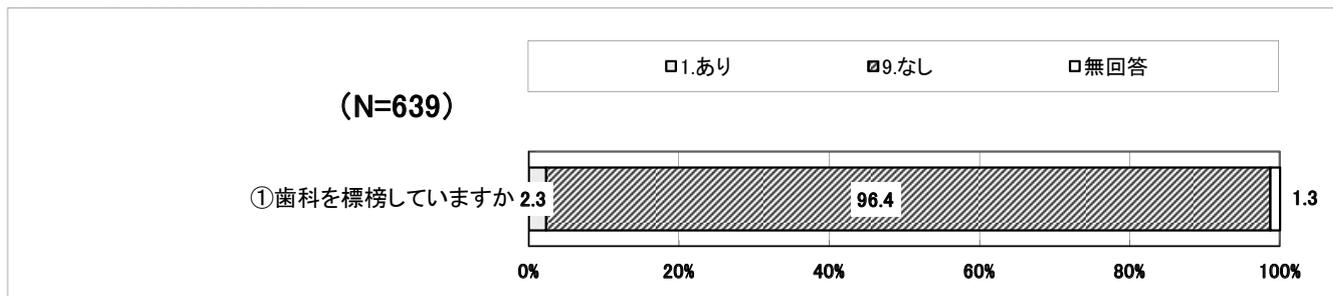


【15-1】眼科診療室の管理

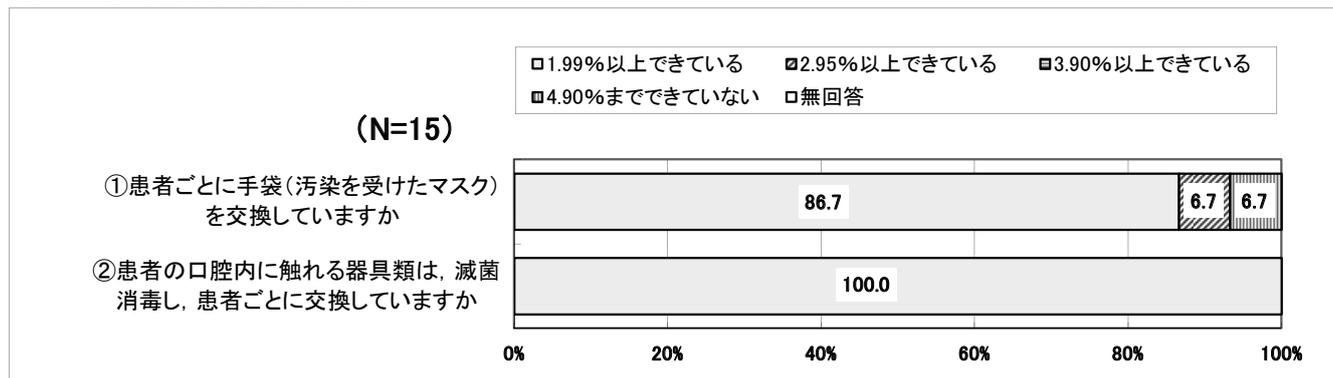


16. 歯科診療について ※歯科を標榜している診療所

【16-0】 歯科の標榜

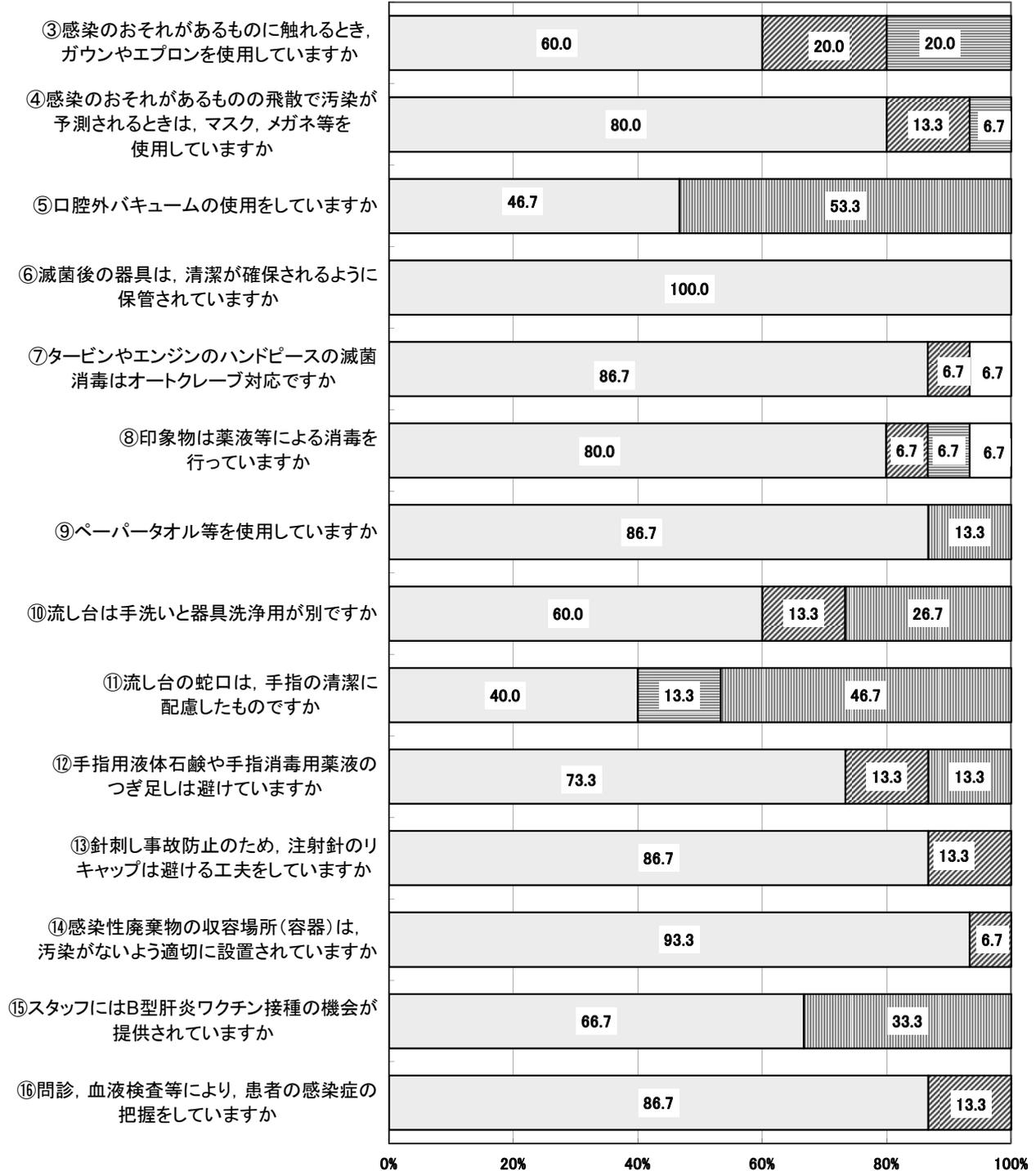


【16-1】 歯科診療室の管理



(N=15)

□1.でき(し)ている ■2.概ねできている ▨3.あまりできていない
■4.でき(し)ていない □無回答

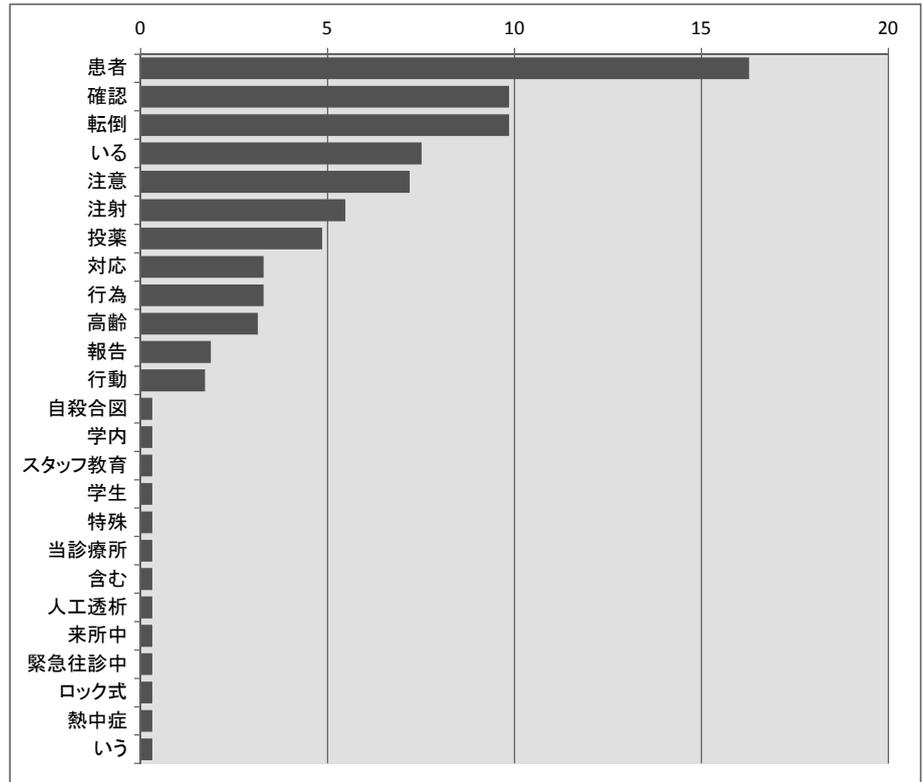


17. その他

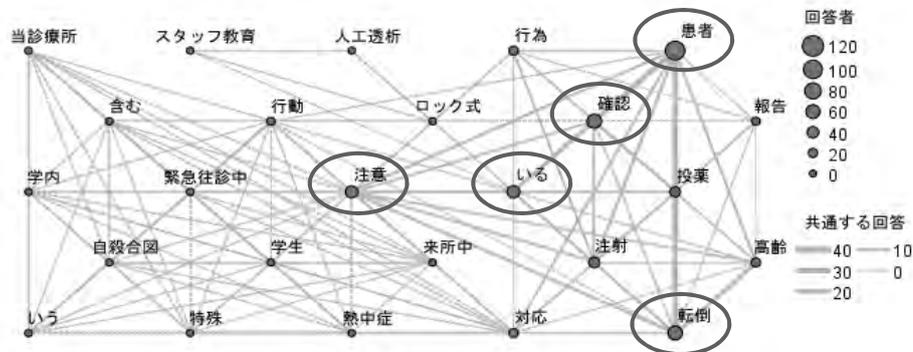
Q17-①. 診療所内でどういうこと（行為）が危ないと考えていますか。
また、それにどう対処していますか。

<単語ランキング>

単語	件数	%
患者	104	16.3
確認	63	9.9
転倒	63	9.9
いる	48	7.5
注意	46	7.2
注射	35	5.5
投薬	31	4.9
対応	21	3.3
行為	21	3.3
高齢	20	3.1
報告	12	1.9
行動	11	1.7
自殺合図	2	0.3
学内	2	0.3
スタッフ教育	2	0.3
学生	2	0.3
特殊	2	0.3
当診療所	2	0.3
含む	2	0.3
人工透析	2	0.3
来所中	2	0.3
緊急往診中	2	0.3
ロック式	2	0.3
熱中症	2	0.3
いう	2	0.3



<共起性>（同時に出現する単語）



■「患者」「確認」「いる」「注意」「転倒」

上記が共起性の高いキーワード（同時に出現する単語）となっております。

この設問に対し、回答欄に記述のあったのは、639件中386件（回答率60.4%）でした。これらをテキストマイニングした結果、回答欄に最も多く出てきた単語は「患者」（104件）であり、次いで「確認」「転倒」（63件）が同数で続きました。

これらのことから、患者の取り違えの確認、注射・薬剤・処置等の確認、患者（特に高齢者）の転倒防止について、危機意識を持つ医科診療所が多いという傾向が読み取れます。

Q17-①: 回答例を紹介します。

- 慣れで動くこと。ヒヤリハットの作成を行い、2週間に1回職員で話し合っている。
- 当院は精神科クリニックのため、患者の興奮が一番危いと考えている。職員の居る場所には鍵をかける。危険な場合のシミュレーションを行っている。
- 最近高齢者の方の来院数が増えており、スリッパに履き換える際に転倒の心配があるので、玄関にベンチを備えている。
- 処置および小手術。常に患者に対して声掛けを行っている。
- 患者、特に高齢者の転倒が危ないと考え、診察室への入退室時には看護師が付き添うようにしている。
- 予防接種の際には、種類、年齢、声かけ、確認を二重、三重に行う。
- 神経ブロック治療を主としているため、副作用の発症を引き起こさないよう注意している。ショック、血圧低下等副作用が致命的なものに対しては、酸素投与、静脈路確保等の緊急処置がすぐとれるようにしている。
- 容体急変時の救急処置が十分できるかどうかという点。対処機器の備えと適切な対応の訓練を行っている。
- 患者の転倒。常に患者の動きに目を配り、手を貸すようにする。院内を清潔にし、不用な物を置かない。
- 流行性結膜炎の患者からの院内感染が危ないと考える。来院時は速やかに診察室まで誘導し、帰られた後の消毒を徹底している。
- 患者取り違い→各医療行為での患者からのフルチームでの確認を徹底している。
- 加療（治療）行為において、点滴内への薬剤の溶解。内服薬の処方等において、本人確認、開始前のダブルチェックが出来ていないときなど。
- 使用する薬剤の間違いを避けるため、細やかな指示や、ヒヤリとした事例についてはインシデントレポート等を作り、内部で検討している。
- ショートステイ等外部からの入所者に対する感染対策。入所時のバイタルチェック、居託時の様子に注意する。特にノロウイルスやインフルエンザについて、流行時に家族にいないかなど、異常が認められる時には隔離（個室対応）を行う。
- ①穿刺事故②バルーン交換（施設で行うため感染リスク有り）①キャップに刺し戻さず、専用のビンに入れる。②医療器具の滅菌消毒。
- 採血に際しての感染。防護策を講じている。薬剤等投与によるアレルギーショック。事前に体質・既往などチェックする。
- 患者の転倒事故。視覚障害のある患者には必ずスタッフが介助につく。
- 投薬ミス。ヒヤリハットの報告、検証、対策を行っている。
- 院内転倒等の事故がないよう床のバリアフリー化、車イス用トイレの設置などで対応。
- 人工透析において抜針事故の危険性がある。ロック式回路を使用し、回路固定方法に工夫をする。スタッフ教育にも力を入れている。
- 多動・問題行動が多い幼児等の院外とび出し、患児間のトラブル、建具類の破損によるけが等が危険と考える。常時安全確認と出入口の監視を行っている。

- 針類の廃棄の取扱いに十分注意している。直接触れることなく廃棄できるよう、大きめの専用箱を用意している。
- 注射剤の種類や量の違い。必ず二人で確認するようにしている。
- 心療内科なので、暴れる患者が来るケースがある。すぐにビル内の警備員に連絡し、近くの交番にも連絡する。
- 診察・処置時に小児が泣き暴れることが危険である。それを防ぐため、十分に時間を使って泣かさないように心掛けている。
- 転倒、ショック状態になる患者の把握。
- 夜間に来院される患者、家族など、訪問者のチェック体制。ビデオカメラによる確認による玄関の開閉。夜間常駐のガードマンが来院者を確認した上で、当直医療職へ案内をするなど、ダブルチェックを実施している。
- 耳漏・鼻漏を有し、それらが手に附着した子供が多い。その手が治療器具に触れて、細菌、ウイルスの感染拡大の危険があるため、器具を頻回に清拭して清潔を保っている。
- 患者に受付で不満等を言われた時、急いで処置をするととんでもないミスが起こる場合があるので、急かされても慌てず本来の診療を行うように意識している。
- 感染症が疑われる患者には、予め問診票の記入を控えてもらい、口答でお聞きしている。雑誌・パンフレット類への接触も控えてもらっている。診察後、消毒を行って感染を防いでいる。
- 院内での転倒。転倒防止のため、椅子移動の際には必ず目を配り、必要な際は手を貸し、検査中も後ろに倒れないように配慮しています。
- インフルエンザなど感染の恐れのある患者のトリアージ。受付での体温測定、マスク指導、別室への誘導、優先的診察などを行っている。
- 採血時の針刺し事故。翼状針カバーのあるタイプを導入など。
- 地震への対応が不十分なのが分かった。地震発生時の避難方法、機械や棚などの転倒防止、非常用手袋や食料の装備について検討を行っている。
- 処置中や処置後の患者から目を離さないよう注意が必要。例えば、ネプライザー中でも薬物アレルギーを起す場合がある。
- 結核、インフルエンザ、麻疹など感染力が強い感染症に罹患していると思われる患者に対し、感染防御の対策を日頃から指示している。また、採血や注射等におけるリスクについて日頃より看護師と話し合い、問題点があれば即座に対応法を職員一同と協議している。
- ①結核については、常に念頭に入れて診察し、疑わしい場合は専門医に紹介する。②特殊検査（内視鏡、超音波等）についても専門医に紹介する。
- 立位に支障のある患者の立位保持の際には、人手と時間をかけるようにしている。
- 注射や採血後の針はリキャップせず、速やかに破棄するようにしています。
- 肝炎患者への採血、注射。リキャップをしない、抜去後針をワッテにすぐ刺して危なくないようにしてから捨てる。
- 高齢者の転倒、転落。待合室で子供が動きまわり、高齢者がぶつかり転倒する恐れがある。回りに注意を配り、整理整頓、適切な声かけ、誘導、介助を心がけている。待合室の死角部

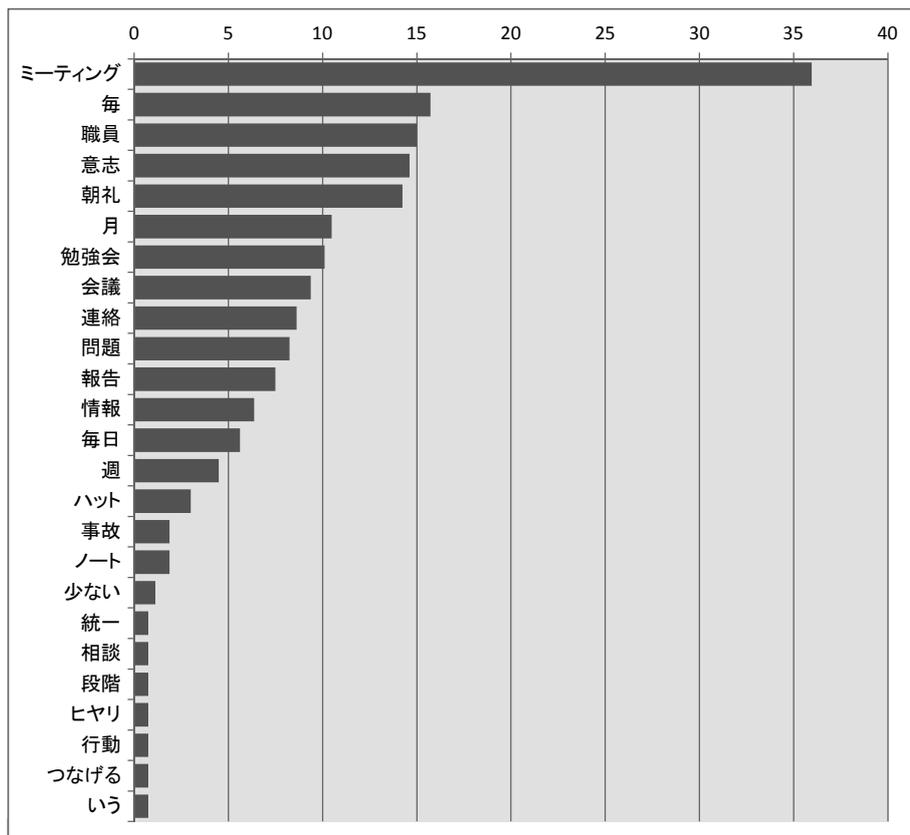
分にミラーを取りつけている。

- ワクチン接種。ワクチン名、有効期限、接種者の氏名、年齢、接種症、健康状態の確認、問診票他必要書類のチェック等看護師2名のダブルチェックと医師の確認を行う。
- 訪問診療、看護を積極的に実施しているため、職員の媒介による患者等への感染を危険と考えている。媒介の危険性が若干でもあれば、自主判断に早期に訪問業務を禁止する等対処している。
- 日を替えて連続的に行う医療行為（注射、投薬、処置等）の内容を医師が変更した場合に、変更があったことを看護師等が見逃すことが危ない。対策としては、変更理由及び変更点を明示するように努めている。
- 予約時刻の確認ミスが苦情につながりやすい。二重チェックをしている。
- ①当院は、高齢の患者が多い為、転倒・骨折に特に注意している。そのため、介護保険の通所、在宅サービスを推進するとともに、職員は予防のための介護方法等を勉強している。②投薬や注射のミス。日ごろよりケーススタディーを行っている。各部署に治療薬についての書籍等を置き、特に間違いやすい物についてはリストを作成している。
- 点滴や局麻によるショックを起こすこと。問診をしっかりととり、ショック時の対応の準備をする。（血管確保、昇圧剤、ステロイド剤等）
- インシデント、アクシデントの未報告、その対応をしないこと。その都度の報告、対応の徹底、定期的安全委員会の開催。
- 内視鏡及び内視鏡処置具を通じた院内感染。超音波洗浄、アセサイド、オートクレーブ等を用いた3種の消毒、滅菌を行っている。
- インシデント・アクシデントが大小を問わず報告されない事態が最も危険。すべてのインシデント・アクシデント、クレームに関する情報を全員が共有すること。

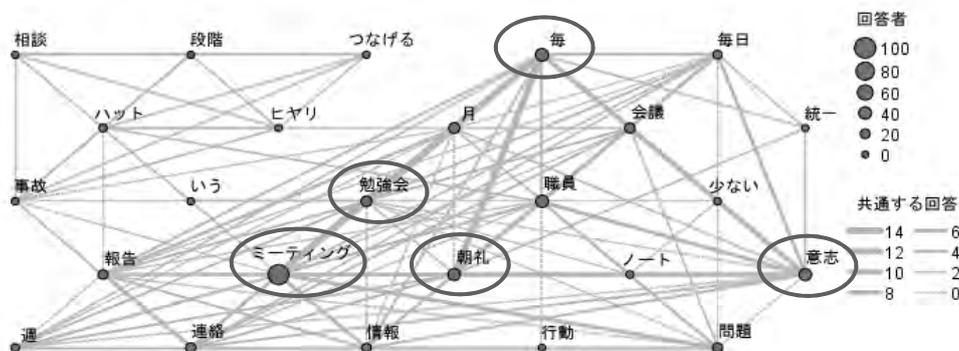
Q17-②. 職員の意志統一をどのように図っていますか。

<単語ランキング>

単語	件数	%
ミーティング	96	36.0
毎	42	15.7
職員	40	15.0
意志	39	14.6
朝礼	38	14.2
月	28	10.5
勉強会	27	10.1
会議	25	9.4
連絡	23	8.6
問題	22	8.2
報告	20	7.5
情報	17	6.4
毎日	15	5.6
週	12	4.5
ハット	8	3.0
事故	5	1.9
ノート	5	1.9
少ない	3	1.1
統一	2	0.7
相談	2	0.7
段階	2	0.7
ヒヤリ	2	0.7
行動	2	0.7
つなげる	2	0.7
いう	2	0.7



<共起性> (同時に出現する単語)



■「毎」「勉強会」「ミーティング」「朝礼」「意志」
上記が共起性の高いキーワード（同時に出現する単語）となっております。

この設問に対し、回答欄に記述のあったのは、639件中404件（回答率63.2%）でした。これらをテキストマイニングした結果、回答欄に最も多く出てきた単語は「ミーティング」（96件）であり、次いで「毎」（42件）、「職員」（40件）と続きました。

これらのことから、定期的なミーティング等により職員の意志統一を図っている医科診療所が多いという傾向が読み取れます。

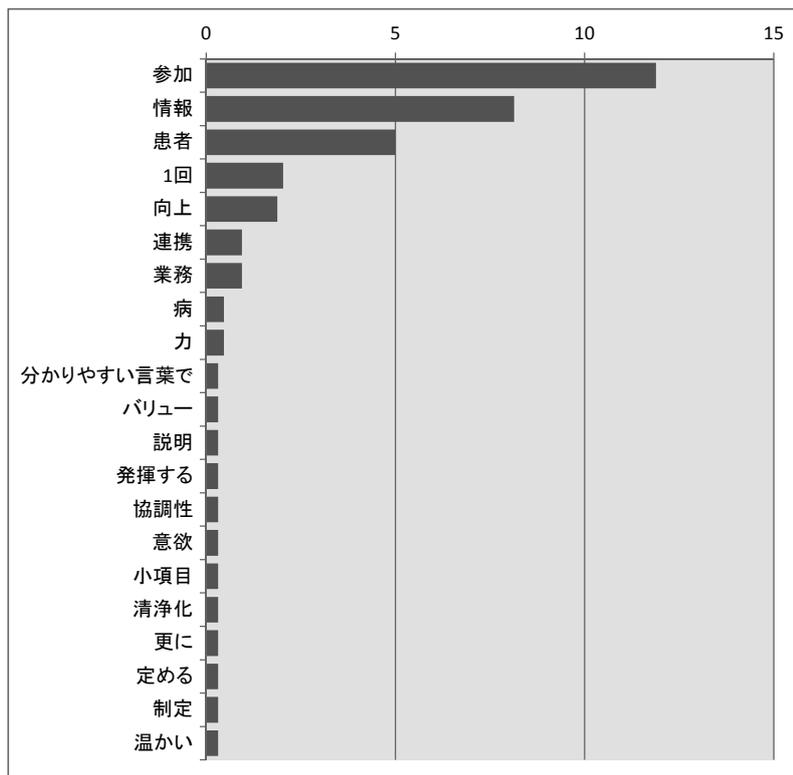
Q17-②: 回答例を紹介します。

- 週に1回の全体ミーティングと、年2回の個人ミーティング。
- 時々食事会等をして、職員の和を図るようにしている。
- レクレーションでお互いを知り合うとともに、職場では挨拶の励行を義務づけている。
- 院内研修、勉強会や社会保険労務士の先生との対話指導を行っている。
- 業務の開始前にミーティングを行っている。また、週3回のカンファレンスを行い、スタッフの意志統一を図っている。
- 待合、受付等における私語の禁止。常に患者の動きに注意しておく。
- 毎月医療安全の会を開催し、職員全員でリスクの共有及びリスク回避に努めている。
- 年に3～4回の研修を行っている。また年2回、スタッフの自己評価を80項目にわたって提出してもらい、管理者の評価との突合せを行っている。
- 週一回行われるミーティングで各部署より連絡・発表を行う。隔月には各部署リーダー、主任による会議を行う。
- 毎月月初に朝礼を行い、各部署目標を定めて業務に当たっている。また、不定期に、全職員を対象に、院外から講師を招いて講習会を実施している。
- 毎週月曜日に全体朝礼を実施、各部署毎に連絡事項の伝達の徹底を図るとともに、各部署においては毎朝の朝礼において意志統一を図っている。
- 定期的にカンファレンスを行い、確認事項は連絡ノートにより日々確認している。
- 医業に関する通信誌や医療情報等を定期的にチェックする。接遇などについても、スタッフで情報共有し、チェックシート等を実施している。
- ミーティングで各職員の意見を聞く。職員により勤務時間が異なるため、注意事項、変更事項、マニュアル等をノートに記入しておき、必要な時に各人が確認できるようにしている。
- 医師と職員の会話を頻回に行う。一方的に医師の意見を職員に押し付けない。
- 院内マニュアルにそって行動するとともに、問題発生時は職員全員が情報を共有するように心がけている。
- 新しい情報については、その都度伝達・確認をしている。医療新報、国保中央会・厚労省関係の通達（薬剤情報も）を確認し、職員の意志統一を図る。
- 安全な医療を点検するための10の要点（厚労省・医療安全対策検討会議ヒューマンエラー部会）について、定期的にミーティングを行う。ヒヤリハット等の注意点を定期的に確認する。
- 月2回全体ミーティングを実施し、ヒヤリハット、感染症患者の報告をしている。また、院内回覧を作り活用している。
- インシデント、アクシデントがあった場合は、その都度話し合いにより問題解決を図り、意識向上に努める。スタッフ間でのコミュニケーションの充実。
- 管理者会議、全体会議、部署会議、医療安全委員会等のすべての議事録を院内LANで全員が共有する。
- 個別面談による各部署での問題点、改善点の洗い出し。

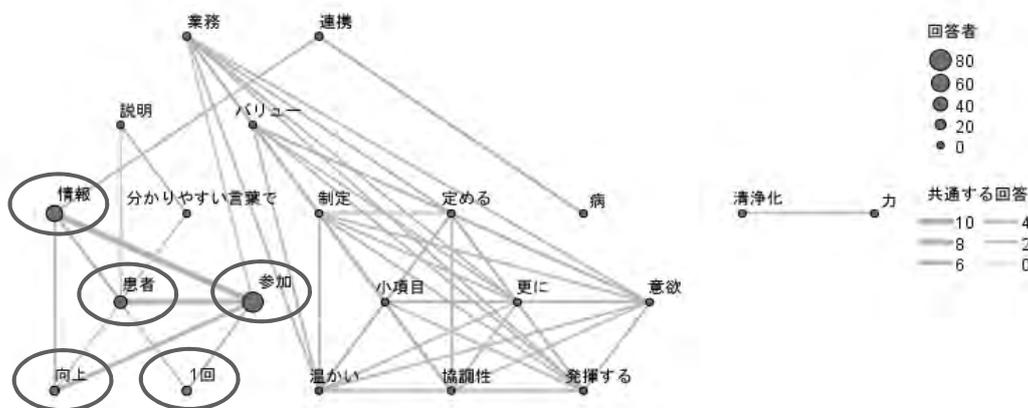
Q17-③. 医療の質の向上のために、何か工夫されていることがありますか。

<単語ランキング>

単語	件数	%
参加	76	11.9
情報	52	8.1
患者	32	5.0
1回	13	2.0
向上	12	1.9
連携	6	0.9
業務	6	0.9
病	3	0.5
力	3	0.5
分かりやすい言葉で	2	0.3
バリュー	2	0.3
説明	2	0.3
発揮する	2	0.3
協調性	2	0.3
意欲	2	0.3
小項目	2	0.3
清浄化	2	0.3
更に	2	0.3
定める	2	0.3
制定	2	0.3
温かい	2	0.3



<共起性> (同時に出現する単語)



■「情報」「患者」「参加」「向上」「1回」
上記が共起性の高いキーワード（同時に出現する単語）となっております。

この設問に対し、回答欄に記述のあったのは、639件中365件（回答率57.1%）でした。これらをテキストマイニングした結果、回答欄に最も多く出てきた単語は「参加」（76件）であり、次いで「情報」（52件）、「患者」（32件）と続きました。

これらのことから、院外・院内の研修会への積極的参加して新しい情報を得ることにより、医療の質向上を図ろうという医科診療所が多いという傾向が読み取れます。

Q17-③: 回答例を紹介します。

- 研究会等に積極的に参加する。
- 医療の質向上のために良い意見や工夫が成された場合、その職員に院長賞を与える。
- パソコンによる病歴、検査データ、レントゲン写真などの管理。透析記録、経過、透析条件の管理。
- 月に1回、社会保険労務士を混じえ全体カンファレンス。毎朝晩のミーティングとともに、接遇や医療研修のセミナーへの参加シミュレーション。
- 透析後の清浄化に特に力を注いでいる。また病診連携に心を砕いている。
- 症例、リハビリ等のカンファレンスを行っている。患者の声を聞くための意見箱を設置している。専門的な研修会などへの参加を促しているなど。
- 新製品（薬剤、コンタクトレンズ等）の説明、勉強会を行っている。
- 患者ニーズを把握するため、丁寧に問診をとるとともに、検査・治療・手術他の説明を患者に対し画像を用いながら細かく行っている。
- 患者の要望、何を医院に求めているかを十分に聞きとり、傾聴し、対応することを常に考えておく。問題発生時に全員参加でミーティングを行う。
- 新薬、新治療について勉強し、導入する時はスタッフも一緒に勉強会を開く。
- 頻発する疾患のマニュアル作り。
- 製薬会社より提供してもらえる資料等で勉強会を行うよう努めている。
- 疾患に関する勉強会を行う。学会・研修会に参加した者は、ミーティングで発表する。内視鏡技師の資格取得者を増やす。
- 目について医療記事について解説・指導している。
- 患者の愁訴に十分耳を傾け、診察所見の記録の正確を期すなど、診療録の充実に努めている。
- 5項目（誠実、温かさ、意欲、責任感、協調性）のバリューを制定、更に20の小項目を定め、業務を通じてこのバリューを発揮することに努めている。
- 接遇セミナー、院内感染症研修、薬剤勉強会の開催。インターネットを利用した情報収集。
- 患者さんからの疑問に対しては、十分な時間をとり、納得いただけるまで説明する努力を常々心掛けている。
- 医療関係の新聞雑誌（学会誌を含む）の購読、講演会等に数多く出席して、医療の質向上に努めている。
- 患者の負担や苦痛を少しでも軽減するため、例えば医療器具はサンプルを取り寄せ、実際にそれを使って評価した上で使用する。常に患者の言うことに耳を傾け、患者中心にもの考える習慣をつけるよう指導している。
- 勉強会になるべく出席。新しい器械をなるべく揃える。電子カルテを採用し、職員みんなでカルテ作成ができるようにしている。
- 電子カルテを導入し、オーダーミス等の防止に努めている。
- 1年を4つの期間に分け、それぞれの期間における目標を個人で設定し、期間内に目標達成が出来たか振り返りを行っている。
- 情報の共有、意志統一、技術の見直し改良。診察時の横断面の診断・処置・処方の方の妥当性を

電話等で反復確認してフィードバックを行う。縦断的診断で問題点があれば改善を促し、必要なら再診を勧める。

- 指導内容、検査結果や治療経過などは書面で患者に示すようにしている。診療に対する疑問に対しても、出来るだけ患者に分かりやすい言葉で説明している。
- 患者説明用の冊子等を用意し、分かりやすい言葉で説明するように心がけている。また、全職員を対象とし、薬剤の効能を理解するための説明会を定期的に行っている。
- 可能な限り職員を外部研修会に参加させ、カンファレンスにて発表し情報を共有している。ミーティング、カンファレンス時に院長がさまざまな医療情報を職員に知らせている。
- チーム医療を心がける。医師、看護師、介護士、理学療法士、作業療法士、栄養士、支援員のチーム全体で利用者に対応する。
- 医師自身が常に最先端の医療について学び、自院でできなければ連携病院等へ紹介するよう努めている。
- マニュアルを作成し、誰がしても正確にできるよう心がけている。常に新しい医学水準を保てるよう研究、勉強している。
- 乳腺疾患専門クリニックで、毎年全国学会へ当院のデータを中心に発表を行っているが、この結果を分析し、医療の質の向上に役立てている。
- 毎月院長から全職員に、気がついたことを手紙に書いている。医師は毎年学会（市医師会）で発表をするようにしている。
- 予約患者のカルテを前日迄に良く読んでおく。当院に多い緑内障患者をPCにまとめる。
- ISO9001、JISART認証取得と、その実効ある運用、職員の参画。

