

# 医療安全支援センターの設置運営について（概要）

- 平成15年度より、患者・家族等と医療人・医療機関との信頼関係の構築の支援と患者サービスの向上を目的に、医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談への迅速な対応や医療機関への情報提供等を行う「医療安全支援センター」を都道府県等に設置を進め、全国的な展開を図る。
- 国は、本センターの設置運営に関する基本的な方針を策定・普及するとともに、相談員に対する研修や相談事例の収集・分析・提供など総合的な支援策を講じる。

## 1 目 的

- 医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談に迅速に対応し、医療機関への情報提供等を行う体制の整備を図ること。
- 医療機関に患者・家族等の情報提供を行うことを通じて、医療機関における患者サービスの向上を図ること。

## 2 基本方針

- 中立的な立場から、患者・家族等と医療人・医療機関の信頼関係の構築を支援すること。
- 相談しやすい体制を整備し、相談者のプライバシーを保護すること。
- 地域で既に活動している相談窓口等と十分連携を図りつつ運営すること。

## 3 実施主体

都道府県、保健所を設置する市又は特別区

## 4 実施体制

### (1) 医療安全支援センターの設置・運営

- 都道府県及び二次医療圏に重層的に設置するとともに、保健所設置市区に設置
- センターに「医療安全推進協議会」及び「相談窓口」を設置
- 患者・家族等からの苦情・心配・相談への対応、医療機関からの相談への対応、相談事例の収集・分析・情報提供等を実施

### (2) 医療安全推進協議会

- センターの活動方針等の検討、相談事例に係る指導・助言、関係団体との連絡調整等を実施
- 同協議会の委員は、医療サービスを利用する者、地域の医療関係団体の代表、有識者等から選任

### (3) 相談窓口

- 患者・家族等からの相談、医療機関への情報提供等を実施
- 相談の担当者として必要な知識等を有する医師・看護師等を配置

## 5 支 援

国は、センター支援のため職員への研修、相談事例の収集・分析、情報提供等総合的な支援策を実施

# 医療安全支援センター設置状況

(平成15年5月1日現在)

(1) 都道府県				
都道府県名	設置済	H15年度予定	H16年度以降	備考
1 北海道		◎		
2 青森	◎			
3 岩手		◎		
4 宮城	○		●	
5 秋田			◎	
6 山形		○	●	
7 福島	○		●	
8 茨城		○	●	
9 栃木		○	●	
10 群馬	○		●	
11 埼玉	○	●		
12 千葉	○		●	
13 東京都	○		●	
14 神奈川県			◎	
15 新潟	◎			
16 富山	○		●	
17 石川	◎			
18 福井		○	●	
19 山梨			◎	
20 長野	○		●	
21 岐阜	◎			
22 静岡県	◎			
23 愛知県		○	●	
24 三重	○		●	
25 滋賀	◎			
26 京都	◎			
27 大阪府	○		●	
28 兵庫県	○		●	
29 奈良	◎			
30 和歌山	◎			
31 鳥取			◎	
32 島根		○	●	
33 岡山	◎			
34 広島		○	●	
35 山口			◎	
36 徳島		●	○	
37 香川		◎		
38 愛媛		○	●	
39 高知	○		●	
40 福岡	◎			
41 佐賀		◎		
42 長崎	◎			
43 熊本			◎	
44 大分		○	●	
45 宮崎			◎	
46 鹿児島			◎	
47 沖縄			◎	
都道府県計	24	13	10	47
二次医療圏計	12	6	29	47

(設置累計)

都道府県	24	37	47
二次医療圏	12	18	47
二次医療圏を含む完全設置	12	17	47

注1 (1)都道府県表について、  
◎は都道府県及び二次医療圏における設置状況  
○は都道府県における設置状況  
●は二次医療圏における設置状況を示す。

注2 「H16年度以降」欄については、検討中・未定を含む。

注3 「特別区(東京23区)」については、東京都の二次医療圏を含む。

(2) 指定都市				
指定都市名	設置済	H15年度予定	H16年度以降	備考
1 札幌			○	
2 仙台			○	
3 さいたま			○	
4 千葉			○	
5 横浜			○	
6 川崎		○		
7 名古屋			○	
8 京都		○		
9 大阪			○	
10 神戸		○		
11 広島			○	
12 福岡			○	
13 北九州			○	
計	0	3	10	13

(3) 中核市				
中核市名	設置済	H15年度予定	H16年度以降	備考
1 旭川			○	
2 秋田			○	
3 郡山			○	
4 いわき			○	
5 川越			○	
6 宇都宮			○	
7 船橋			○	
8 横須賀			○	
9 相模原			○	
10 新潟	○			
11 富山			○	
12 金沢		○		
13 長野			○	
14 岐阜			○	
15 静岡		○		
16 浜松	○			
17 豊橋			○	
18 岡崎			○	
19 豊田			○	
20 堺			○	
21 高槻			○	
22 姫路			○	
23 奈良	○			
24 和歌山			○	
25 岡山	○			
26 倉敷	○			
27 福山			○	
28 高松			○	
29 松山			○	
30 高知			○	
31 長崎			○	
32 熊本			○	
33 大分			○	
34 宮崎			○	
35 鹿児島			○	
計	5	2	28	35

(4) その他政令市				
政令市名	設置済	H15年度予定	H16年度以降	備考
1 小樽			○	
2 函館			○	
3 東大			○	
4 尼崎	○			
5 西宮			○	
6 呉			○	
7 下関			○	
8 大牟田			○	
9 佐世保			○	
計	1	0	8	9

健 発 第 8 6 5 号

平成13年 8 月 3 0 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

### 地域がん診療拠点病院の整備について

我が国において、がんによる死亡は昭和56年以降死因の第1位を占め、がん患者数は毎年増加傾向を示しているところである。このような状況において、がんの診療体制の一層の充実を図るなど、がんに関する積極的かつ効果的な施策の展開が重要かつ急務となっている。

このため、本年4月、質の高いがん医療の全国的な均てんを図ることを目的とした「地域がん診療拠点病院のあり方に関する検討会」を設置し、検討を行ってきたところであり、今般、その報告書に基づき、別添のとおり、「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を策定したところである。

各都道府県におかれては、我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等）について、住民がその日常の生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を受けることができる体制を確保する観点から、地域がん診療拠点病院を整備するという趣旨を御理解の上、別添の指針に基づき、その推薦及び積極的な整備に努めるよう特段の配意をお願いする。

なお、指針の1の1に規定する地域がん診療拠点病院の推薦の手続き等については、別途通知するので留意されたい。

(平成14年8月20日一部改正)

## 地域がん診療拠点病院の整備に関する指針

### I 地域がん診療拠点病院（以下「拠点病院」という。）の指定

- 1 都道府県知事が下記2を踏まえて推薦する医療機関について、厚生労働大臣が適当と認めるものを拠点病院として指定する。
- 2 各都道府県においては、医療計画等との整合性を図りつつ、2次医療圏に1カ所程度を目安に拠点病院を指定することとする。

### II 拠点病院の指定要件

我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等）について、地域の医療機関と緊密な連携を図り、継続的に全人的な質の高いがん医療を提供するために、以下に示す体制を有すること。

#### 1 診療体制

##### (1) 診療機能

- ① 我が国に多いがんについて、地域におけるがん診療連携の拠点病院としての役割を果たすことのできる専門的医療体制を有すること。
- ② 緩和医療を提供する体制を有すること。  
(注) 緩和医療については、当該病院が、がん緩和ケア病棟を有しない場合であっても、緩和医療チームによる診療機能が備わっている場合には、緩和医療の提供体制が確保されているものとする。
- ③ 大学病院その他個別のがん分野で質の高いがん医療を実施している医療機関に支援を求める、或いは地域の医療機関からの診療に関する相談に応じる等、他の医療機関との連携、協力関係を有すること。

## (2) 診療従事者

- ① 我が国に多いがんについて専門的医療を行うとともに、画像診断、化学療法、緩和医療等に関し、地域の医療機関や患者からの相談に適切に対応できる医師が配置されていること。
- ② 専門的な看護に携わる看護師、精神保健福祉士、臨床心理に携わる者、臨床診療録管理に携わる者及びソーシャルワークに従事する者が配置されていることが望ましい。
- ③ 放射線治療医、病理専門医が配置されているか又はそれらの協力を得られる体制が確保されていること。

## (3) 医療施設

- ① 医療相談室が設置されていること。
- ② 集中治療室が設置されていることが望ましい。
- ③ 無菌病室を有していることが望ましい。
- ④ 放射線治療施設を有しているか又はこれを有する医療機関の協力が得られる体制が確保されていること。

## (4) 医療機器

上記の診療体制を確保するために必要な高度な医療機器が設置されており、その操作・保守に精通した医療従事者が配置されていることが望ましい。

## (5) 院内がん登録システム

院内がん登録システムが確立している、または今後数年以内に当該システムが確立する見込みが確実である医療施設であること。

## 2 研修体制

- (1) 地域のがん診療に携わる医師等の医療従事者に対し、必要な研修の実施に積極的に取り組むこと。
- (2) 拠点病院内の医療従事者の能力向上のため、医師等の医療従事者研修の実施に積極的に取り組むこと。

### 3 情報提供体制

- (1) 地域におけるがん診療に関する情報をホームページ等を通じ適切に公開すること。
- (2) 地域の医療機関からの診療に関する相談等に応じ必要な情報を提供すること。
- (3) 拠点病院で構成する全国的な協議会（全国地域がん診療拠点病院連絡協議会）にがん患者の5年生存率等の情報を報告するなど、総合的ながん情報の収集提供に積極的に取り組むこと。

# 地域がん診療拠点病院指定一覧表

15. 8. 1現在

	都道府県名	医療機関名	所在地	指定年月日
1	宮城県	宮城県立がんセンター	宮城県名取市愛島塩手字野田山47-1	平成14年3月15日
2	栃木県	栃木県立がんセンター	栃木県宇都宮市陽南4-9-13	平成14年12月9日
3	群馬県	群馬県立がんセンター	群馬県太田市高林西町617-1	平成14年12月9日
4	千葉県	千葉県がんセンター	千葉県千葉市中央区仁戸名町666-2	平成14年8月13日
5	千葉県	国保直営総合病院君津中央病院	千葉県木更津市桜井1010	平成14年8月13日
6	東京都	東京都立駒込病院	東京都文京区駒込三丁目18番22号	平成14年3月15日
7	東京都	(財)癌研究会附属病院	東京都豊島区上池袋一丁目37番1号	平成14年3月15日
8	東京都	日本赤十字社医療センター	東京都渋谷区広尾4-1-22	平成14年12月9日
9	東京都	日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院	東京都武蔵野市境南町1-26-1	平成14年12月9日
10	東京都	日本大学医学部附属板橋病院	東京都板橋区大谷口上町30-1	平成15年1月9日
11	東京都	日本医科大学付属多摩永山病院	東京都多摩市永山1-7-1	平成15年1月9日
12	神奈川県	神奈川県立がんセンター	神奈川県横浜市旭区中尾1-1-2	平成14年12月9日
13	新潟県	新潟県立がんセンター新潟病院	新潟県新潟市川岸町2丁目15番地3	平成14年12月9日
14	富山県	富山県立中央病院	富山県富山市西長江2-2-78	平成14年12月9日
15	愛知県	愛知県がんセンター	愛知県名古屋市千種区鹿子殿1番1号	平成14年8月13日
16	三重県	国立三重中央病院	三重県久居市明神町2158番地の5	平成14年8月13日
17	三重県	三重県立総合医療センター	三重県四日市市大字日永5450番の132	平成14年8月13日
18	三重県	山田赤十字病院	三重県度会郡御園村大字高向810番地	平成14年8月13日
19	和歌山県	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山県和歌山市小松原通4丁目20番地	平成14年12月9日
20	滋賀県	滋賀県立成人病センター	滋賀県守山市守山五丁目4番30号	平成14年8月13日
21	大阪府	大阪府立成人病センター	大阪府大阪市東成区中道一丁目3番3号	平成14年8月13日
22	大阪府	大阪労災病院	大阪府堺市長曾根町1179-3	平成14年12月9日
23	大阪府	市立豊中病院	大阪府豊中市柴原町4丁目14番1号	平成14年12月9日
24	大阪府	市立岸和田市民病院	大阪府岸和田市額原町1001番地	平成14年12月9日
25	大阪府	星が丘厚生年金病院	大阪府枚方市星丘4丁目8番1号	平成14年12月9日
26	大阪府	国立大阪南病院	大阪府河内長野市木戸東町2番1号	平成14年12月9日
27	大阪府	高槻赤十字病院	大阪府高槻市阿武野1丁目1番1号	平成14年12月9日
28	大阪府	大阪赤十字病院	大阪府大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-53	平成14年12月9日
29	大阪府	大阪府立病院	大阪府大阪市住吉区万代東3丁目1番56号	平成14年12月9日
30	島根県	松江市立病院	島根県松江市灘町101番地	平成14年8月13日

31	島根県	国立浜田病院	島根県浜田市黒川町3748番地	平成14年12月9日
32	岡山県	岡山済生会総合病院	岡山県岡山市伊福町1丁目17番18号	平成14年12月9日
33	山口県	国立岩国病院	山口県岩国市黒磯町二丁目5番1号	平成14年8月13日
34	徳島県	徳島県立中央病院	徳島県徳島市蔵本町1丁目	平成14年3月15日
35	愛媛県	国立病院四国がんセンター	愛媛県松山市堀之内13	平成14年3月15日
36	高知県	高知県立中央病院	高知県高知市桜井町二丁目7番33号	平成14年8月13日
37	福岡県	国立病院九州がんセンター	福岡県福岡市南区野多目三丁目1番1号	平成14年8月13日
38	福岡県	北九州市立医療センター	福岡県北九州市小倉北区馬借二丁目1番1号	平成14年8月13日
39	福岡県	飯塚病院	福岡県飯塚市芳雄町3番83号	平成14年8月13日
40	福岡県	久留米大学病院	福岡県久留米市旭町67番地	平成14年12月9日
41	佐賀県	佐賀県立病院好生館	佐賀県佐賀市水ヶ江一丁目12番8号	平成14年12月9日
42	長崎県	佐世保市立総合病院	長崎県佐世保市平瀬町9番地3	平成14年8月13日
43	長崎県	長崎市立市民病院	長崎県長崎市新地町6番39号	平成14年12月9日
44	長崎県	日本赤十字社長崎原爆病院	長崎県長崎市茂里町3番15号	平成14年12月9日
45	大分県	大分赤十字病院	大分県大分市千代町3丁目2番37号	平成14年12月9日
46	大分県	大分県立病院	大分県大分市大字豊饒476番地	平成14年12月9日

※ 平成15年7月14日の検討会において26施設が承認され、今後指定される予定。





消 防 救 第 7 3 号  
指 発 第 0 3 2 6 0 0 2 号  
平 成 1 5 年 3 月 2 6 日

各都道府県消防主管（部）局長 殿  
衛生主管（部）局長 殿

消 防 庁 救 急 救 助 課 長

厚 生 労 働 省 医 政 局 指 導 課 長

### メディカルコントロール体制の充実強化について

標記については、「メディカルコントロール協議会の設置促進について」（平成14年7月23日付け消防庁次長、厚生労働省医政局長通知）等においてお願いしたところです。

本年3月26日付けの救急救命士法施行規則の改正により、平成15年4月1日から、救急救命士の行う救急救命処置として包括的指示下での除細動の実施を認めることとなったところ、こうした処置範囲拡大の前提として、事後検証の実施を含めたメディカルコントロール体制の充実強化が不可欠となっております。

加えて、今後、平成16年7月を目途として、必要な講習、実習を受けた救急救命士に医師の具体的指示の下で気管挿管の実施を限定的に認める方向で準備作業を進めているところであり、将来に向けて、常時指示体制の充実、救急救命士の資質向上に向けた研修体制の確保等、メディカルコントロール体制の更なる充実が求められることとなります。

ついては、下記の事項に十分に留意し、救急救命士制度の円滑な運用を図られるようお願いいたします。

また、貴都道府県内市町村（消防の事務を処理する組合を含む。）及び関係団体等に対しこの旨周知願います。

### 記

#### 1 メディカルコントロール体制の構築

救急業務の更なる高度化を図るためには、メディカルコントロール体制を構築することが必要であり、都道府県メディカルコントロール協議会及び地域メディカルコン

トロール協議会の適切な運用を図り、常時指示体制、事後検証体制及び再教育体制の一層の充実等に努めること。

#### (1) 都道府県メディカルコントロール協議会

都道府県メディカルコントロール協議会は、都道府県消防主管部局・衛生主管部局、都道府県医師会、都道府県内の救命救急センターの代表者、都道府県内の消防機関等で構成され、地域のメディカルコントロール体制間の調整や、地域メディカルコントロール協議会からの報告に基づき指導、助言等の役割を担うこと。

#### (2) 地域メディカルコントロール協議会

地域メディカルコントロール協議会は、救命救急センター等中核となる救急医療機関を中心に、常時指示体制が包括している地域を単位として設置することが望ましい。

地域メディカルコントロール協議会は、都道府県消防主管部局・衛生主管部局、消防機関、郡市区医師会、救急医療に精通した医師等で構成され、病院前救護にかかる消防機関と医療機関の連絡調整、業務のプロトコール、マニュアル等の作成、常時指示体制の整備、検証医の選定及び事後検証票の作成等を含めた事後検証体制の確保、並びに救急救命士の資質向上のための研修機会の確保に関する支援等の役割を担うこと。

### 2 事後検証体制の整備

包括的指示下での除細動及び医師の具体的指示を必要とする救急救命処置等を実施した場合には、メディカルコントロール体制の下で事後検証を実施すること。

#### (1) 事後検証票の活用

事後検証票には、観察結果、時間経過等必要事項を正確に記載するとともに、心電図記録を添付すること。なお、事後検証票については、「救急業務高度化推進委員会」において、標準的な事後検証票（別添1参照）を作成したところであるので、十分に活用されたい。

#### (2) 事後検証結果の活用等

事後検証の結果については、定期的に地域メディカルコントロール協議会へ報告すること。

また、地域メディカルコントロール協議会は、必要に応じて、事後検証内容を調査する等により客観性を担保することが望ましい。

検証医は、救命救急センターに勤務している等の救急医療に精通した医師であること。

メディカルコントロール協議会は、検証結果等の協議内容を踏まえ、業務プロトコール、マニュアル等について適宜、見直しを行うこととともに、各消防機関においては協議結果について救急業務の高度化のため活用を図ること。

### 3 包括的指示下での除細動の実施に当たっての留意事項

平成15年4月1日から、救急救命士における包括的指示による除細動の実施を認めることとなったところであるが、実施に当たっては次の事項に留意すること。

### (1) プロトコールに沿った実施

プロトコールについては、「包括的指示下での除細動に関する研究会」において検討されたものを十分に活用するとともに（別添2参照）、必要に応じて地域メディカルコントロール協議会で見直し等を行うよう努めること。

救急救命士は、プロトコールに習熟した上で、プロトコールに沿って早期除細動に努め、救命効果の向上を図ること。

### (2) 所要の知識の習得

包括的指示下で除細動を実施する救急救命士は、救急救命士の国家試験に合格した者であって、包括的指示下での除細動に関する講習（4時間以上）を修了している者とするとし、今後の養成課程の見直しにより、包括的指示下での除細動の実施に関する教育を修了することとなる者を除き、同様であること。

### (3) 事後検証体制の確立

包括的指示下での除細動については、地域メディカルコントロール協議会が設置され、事後検証体制が確保されていることが前提であり、こうした条件の成就した地域において実施されるものであること。

なお、地域メディカルコントロール協議会が未設置の地域において、都道府県メディカルコントロール協議会が事後検証を実施する場合については、包括的指示下での除細動を行うこととして差し支えないが、こうした地域においてもできるだけ早期に地域メディカルコントロール協議会を設置するよう努めること。