

平成20年度 病院への立ち入り検査結果について

立ち入り検査とは？

横浜市では、法令で病院に義務付けられている、安心・安全な医療を提供するための体制が整っているかどうか、毎年市内すべての病院(平成20年度は134施設)を訪問し、幅広い項目について検査を行なっています。基準を満たしていないようなものがあれば、改善するよう必要な命令、指導を行なっています。

平成20年度重点項目とは？

1 昨年度整備された体制の活用、充実状況

昨年度は改正医療法で、医療安全の一層の向上のために新たに求められるようになった、指針の作成の有無や委員会の設置状況など、いわば、病院の安全管理の基本となる体制の整備状況を重点的に検査しました。平成20年度は、病院の医療安全をさらに強化、推進するために、昨年度整備された体制が、日々の日常業務の中で具体的に活用されているか、さらに充実されているか、といったことを重点項目として検査しました。

2 医療器具の取り扱い説明書どおりの適正使用

今年度、島根県内の医療機関で、糖尿病の検査で使用する針を複数の患者に使用し、肝炎などの集団感染が疑われた事例が発生し、新聞やテレビなどのメディアに取り上げられたことは記憶に新しいところです。この原因の一つとして、医療機関が当該の器具を、複数人への使用を禁じた取り扱い説明書の記載どおりに使用していなかったことが問題になりました。こうした社会的関心の高まりを踏まえ、今年度の立入検査では、院内巡視の際、例えば単回使用が義務付けられている医療器具が取り扱い説明書どおりに使用されているかどうかについてを、重点項目として検査しました。

立ち入り検査結果の概要は次のとおりでした（対象市内 134 施設）

※ %は、市内病院のうち、基準を満たしていた病院の割合です。

医療事故防止のための安全管理体制（主な項目）

法令で求められている基本的体制の整備状況

◆インシデント・アクシデント報告体制整備	100.0%
◆医療事故防止に向けた職員研修実施	95.5%

上記体制の活用、充実状況（重点項目）

◇インシデント・アクシデント報告が十分に活用、運用されており、記録にも不備が無い	66.4%
◇医療事故防止に向けた職員研修に、職員の多くが参加している	59.0%

解説と指導のポイント

インシデント・アクシデント報告とは、病院で発生した事故（アクシデント）や、未遂事例や軽微な事例（インシデント）を職員から報告してもらい、それらを院内で検討し、事故防止対策を立案することで、病院の医療安全を向上させる取り組みのことです。一般に、医療安全意識の高い病院ほど、十分な質と量の報告がされていると言われていています。今年度、すべての病院で報告体制は整えられていましたが、活用・運用状況に不備がみられました。例えば、①入院患者数に比べて報告数が少ない。②報告はあるものの、分析や具体的な改善策立案が不十分。③アクシデントの内容や、患者家族への説明内容の診療録、看護記録への記録が不十分。等がみられました。職員研修は、ほとんどの病院で実施されていましたが、①受講率が低い。②未受講者へのフォローアップ体制（伝達講習等）がない（資料配布のみでは不可）。等の活用・運用状況に不備がみられました。それらについて指導を行うとともに、該当するすべての病院に改善計画を作成してもらった上、報告していただきました。

院内感染防止対策(主な項目)

法令で求められている基本的体制の整備状況

◆院内感染対策マニュアル作成	100.0%
◆院内感染防止に向けた職員研修実施	95.5%

上記体制の活用、充実状況(重点項目)

◇院内感染対策マニュアルに、標準予防策の記載がある	96.3%
◇院内感染防止に向けた職員研修に、職員の多くが参加している	48.5%

解説と指導のポイント

院内感染対策マニュアルはすべての病院で整備されていました。今年度は、そのマニュアルの充実度を計る指標として、感染対策の基本である標準予防策(手洗い方法など)の記載の有無について検査したところ、ほとんどの病院で記載されていました。また、職員研修では、医療事故防止に向けた職員研修と同様に、受講率が低かったり、未受講者のフォローアップ体制等が未整備な病院に対して指導を行うとともに、該当するすべての病院に改善計画を作成してもらった上、報告していただきました。

医薬品の事故防止のための安全管理体制(主な項目)

法令で求められている基本的体制の整備状況

医薬品の安全使用のための手順書作成	100.0%
-------------------	--------

上記体制の活用、充実状況(重点項目)

医薬品の安全使用のための手順書に基づいた、業務の実施状況の点検、確認が実施されている	72.4%
--	-------

解説と指導のポイント

病院内での医薬品の安全な取り扱いを定めた手順書の作成では、すべての病院で整備されていました。また、手順書を作成するだけでなく、手順書に沿った、業務の実施状況の点検、確認を実施している病院は、72.4%でした。未実施の病院に対して指導を行うとともに、該当するすべての病院に改善計画を作成してもらった上、報告していただきました。

医療用具の取り扱い説明書どおりの適正使用について

重点項目

医療用具を取り扱い説明書どおりに適正使用している

.....89.6%

解説と指導のポイント

すべての病院で、院内を巡視し確認しましたが、採血針の不適切な再使用など、患者さんの安全を著しく脅かし、感染の危険が強く疑われる事例はありませんでした。しかし、滅菌期限の切れた挿管チューブ（未使用）を再滅菌し、緊急時のために保管したり、職員の結核感染防止対策用マスクを滅菌して再使用（職員用）するなどの事例が見られました。これらは、患者さんへの感染の危険性などはほとんどありませんでしたが、取り扱い説明書にある使用方法どおりではないため、該当する病院に対して指導を行った結果、すべて改善されました。

まとめ

市内病院では、改正医療法で新たに求められるようになった安全管理体制は、ほぼ、整備されていました。しかし、まだ、医療法改正から間もないせいか、その体制の充実、活用状況が不十分な病院も見られました。今年度の立入検査では、指摘、指導するだけでなく、体制の充実、活用方法のアドバイスや啓発も併せて実施するとともに、取り組みが不十分であった病院には、今後の改善計画を立案、報告していただきました。また、医療器具の取り扱い説明書どおりの使用を指導しました。その結果、市内のすべての病院で、安全管理体制が、昨年度にも増まして、さらに充実しました。ただ、医療安全対策の取り組みは、ここまでやれば安心というものではありません。今後とも、それぞれの病院の特性に応じた取り組みの充実が期待されます。

医療安全コラム 「病院のタバコ対策について」

喫煙対策は、医療、保健にとって重要な問題であり、健康増進法でも、病院は受動喫煙防止対策に取り組むことが求められています。そのため、今年度は病院のタバコ対策についても調査しました。

※調査にご協力いただいた、131病院について集計しています。

1 病院種類別にみた、禁煙対策別実施率

○一般病床を中心とする病院（計71病院）

敷地内禁煙42.3% 建物内禁煙49.3% 分煙 8.5%

○精神科の単科病院（計21病院）

敷地内禁煙 9.5% 建物内禁煙23.8% 分煙66.7%

○療養病床のみの病院（計6病院）

敷地内禁煙33.3% 建物内禁煙50.0% 分煙16.7%

○ケアミックス型（療養、一般病床複合型）の病院（計33病院）

敷地内禁煙39.4% 建物内禁煙36.4% 分煙24.2%

2 病床規模別にみた、禁煙対策別実施率

○20床以上200床未満（計86病院）

敷地内禁煙27.9% 建物内禁煙50.0% 分煙22.1%

○200床以上400床未満（計25病院）

敷地内禁煙44.0% 建物内禁煙36.0% 分煙20.0%

○400床以上（計20病院）

敷地内禁煙60.0% 建物内禁煙15.0% 分煙25.0%

◎全体（計131病院）

敷地内禁煙35.9% 建物内禁煙42.0% 分煙22.1%

調査したすべての病院で、分煙などの対策に取り組んでいましたが、病院の種類や規模によって、取り組み状況に差がありました。それぞれの病院の特性や事情が関係しているとは思いますが、今後、より充実した対策が求められます。