

平成22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、毎年市内の全病院(平成22年度は134施設)を訪問し、幅広い項目について検査を行っています。基準を満たしていなければ、改善するよう適正に指導を行っています。今回、その中でも、重点的に検査した下記の項目について結果をまとめました。

(※同じ基準で検査した項目では、以前の結果と比較して記載しました。)

1 単回使用医療用具に関する取り扱いについて

医療用具は、添付文書で再使用・再滅菌が禁止されている場合があり、厚生労働省の通知でも、単回使用医療用具の適切な使用を求めています。院内巡視を行い、医療用具が添付文書のとおり使用されているか確認しました。

2 法令で求められている体制の活用、充実状況

改正医療法で新たに求められるようになった、インシデント・アクシデント事例報告、改善体制や、医療安全研修の実施など、病院の安全管理の基本となる体制は、市内のほとんどの病院で平成20年度までに整備されました。

今年度は昨年度に引き続き、それらの体制が日々の業務の中で具体的に活用されているかどうかを検査しました。

3 無資格医療の防止について

近年、無資格者による医療行為が問題となっていることから、昨年度に引き続き、病院が、医師、看護師などの有資格者の資格確認を適切に実施しているかどうかを重点的に検査しました。

4 医療法に基づく手続きについて

病院の建物の構造や用途を変更する場合は、横浜市等への手続きが必要です。院内巡視を行い、届出の内容と異なっていないかを確認しました。

5 アスベスト対策について

医療法で求められている項目とは異なりますが、アスベストの除去、封じ込めなど、病院におけるアスベスト対策の取り組み状況を検査しました。今年度は、昨年度よりもさらに具体的な対策の実施状況を確認しました。

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、検査を実施した市内病院のうち、基準を満たしていた病院の割合です。

単回使用医療用具に関する取り扱いについて

◇添付文書で再使用・再滅菌が禁止されている医療用具を、
再使用・再滅菌していない
・・・・・・・・・・・・・・・・・・70.1%

解説と指導のポイント

医療用具は、添付文書で再使用・再滅菌が禁止されている場合があり、厚生労働省の通知（平成 16 年 2 月 9 日医政発第 0209003 号）でも、単回使用医療用具（いわゆる使い捨ての医療用具）の適切な使用が求められています。院内巡視で病棟や手術室などを検査したところ、いくつかの病院では、本来添付文書で再滅菌が禁止されている挿管チューブなどが、再滅菌されて保管されていました。このような病院には、院内の他の医療用具についても再度点検・確認を行い、添付文書のとおりを使用することを求めるとともに、その結果を報告書として提出していただきました。また、注意喚起のため、横浜市保健所から市内全病院に対して文書を送付し、医療用具の安全使用を求めました。

医療事故防止のための安全管理体制

アクシデント事例の、診療録や看護記録への適切な記録について

◇アクシデント事例で、事例の内容や、患者・家族へ説明した内容が、診療録（カルテ）や看護記録などに適切に記録されている
・・・・・・・・79.1%（平成 22 年度）
・・・・・・・・83.2%（平成 21 年度）

解説と指導のポイント

アクシデント事例（転倒による骨折等）が発生した際、診療録や看護記録への適切な記録は、事故発生防止への取り組みを考える際に重要であるだけでなく、患者・家族との信頼関係構築のためにも大切です。今年度も、昨年度に引き続き、実際に診療録や看護記録を見て、事例の内容や患者・家族への説明内容の記録状況（いつ、誰が、誰に、どのような説明を行ったかということ等）を検査しました。

多くの病院では十分な記録がされていましたが、一部の病院においては、「事例の内容を、実際には患者・家族に説明しているものの、その内容や誰がどの家族に対して説明したのかを明確に記録していない。」というものがみられました。

そのため、今年度は、記録が不十分であったすべての病院に、『具体的な診療録の記載マニュアルの作成』や、『記録の医師等への周知徹底方法』など、昨年度に比べてより具体的な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。ただ、この事項については、改善を職員一人ひとりに浸透させるには、時間がかかることが考えられるため、今後も引き続き検査、指導していきます。

院内感染防止対策

標準予防策実施環境の整備

◇病棟などで、標準予防策を実行できる環境が整備できている
.....95.5% (平成22年)
.....78.4% (平成21年)

解説と指導のポイント

平成20年度は、各病院の院内感染対策マニュアルに、感染対策の基本である標準予防策（手洗い方法や、ガウンやマスクなどを利用した予防方法など）の記載の有無を重点的に検査しました。

今年度は、昨年度に引き続き、そのマニュアルに記載された標準予防策を、実際に実行できる環境が整備されているかを重点的に検査しました。具体的には、病棟の看護師等に、マニュアルに記載されているガウン、マスクや手袋の保管場所をヒアリングしたり、手洗い場所の手指消毒剤の配置状況について検査しました。結果は、大幅に改善されていました。このことは、最近の新型インフルエンザやノロウイルス対策など、様々な感染症に対する医療機関の関心の高さと、スタッフの方々の改善への意識の高さの表れであると感じました。

病院職員への研修体制

医療安全向上のための職員研修の実施と、未受講者対策について

◇医療事故防止に向けた職員研修に、職員の多くが参加し、
未受講者のフォローアップを実施している

・・・・・・・・87.3%（平成22年度）

・・・・・・・・85.8%（平成21年度）

・・・・・・・・59.0%（平成20年度）

◇院内感染防止に向けた職員研修に、職員の多くが参加し、
未受講者のフォローアップを実施している

・・・・・・・・84.3%（平成22年度）

・・・・・・・・70.9%（平成21年度）

・・・・・・・・48.5%（平成20年度）

解説と指導のポイント

医療法の改正で、新たに義務化された医療安全や院内感染対策の職員研修は、平成20年度までにほとんどの病院で実施されるようになりました。しかし、受講率が低かったり、未受講者のフォローアップが実施されていなければ、実質的には十分な研修が行われたとは言えません。研修は、職員の医療安全意識啓発に欠かせない重要な事項であるため、今年度も重点的に検査しました。

結果は、医療安全、院内感染対策研修とも、年々改善されていました。病院での熱心な取り組みによるものと思われました。ただ、取り組みが十分でない病院には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

医薬品業務手順書に基づく業務の実施状況の確認について

◇医薬品の安全使用のための手順書（医薬品業務手順書）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

．．．．． 94. 8%（平成 22 年度）

．．．．． 86. 6%（平成 21 年度）

．．．．． 72. 4%（平成 20 年度）

解説と指導のポイント

改正医療法で求められるようになった、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、平成 20 年度までにすべての病院で整備されました。しかし、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、確認を実際に行うことが重要であることから、今年度も重点的に検査しました。

結果は、多くの病院で改善されていました。病院の方々の医薬品安全の取り組みの充実を感じました。ただ、取り組みが十分でない病院には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。

無資格医療の防止について

◇医師、看護師等の採用時における免許証などの原本照合や、写しの保管が適切に実施されている

．．．．． 88. 8%（平成 22 年度）

．．．．． 91. 0%（平成 21 年度）

解説と指導のポイント

無資格医療の防止のため、今年度は、医師や看護師などの有資格者の免許証の写し（コピー）の保管状況や、写しと原本を照合した日付や照合者の記録を確認し、重点的に検査しました。資格確認では、本人から写しの提出を受けるだけでなく、近年コピー技術の発達もあり、精巧な偽物を作成することができるため、原本と実際に照合し、照合を実施した記録を残すことが大切です。

おおむね適切に実施されていましたが、一部の職員の写しが保管されていない事例などがありました。それらの病院には、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。

医療法の手続きについて

◇病院で、患者が使用する施設の構造や使用用途を変更する際は、
横浜市等へ申請をしている

・・・・・・・・88.1%

解説と指導のポイント

病院で、診察室や手術室などの診療のために使用する構造に変更を生じたりする場合は、事前に検査員の検査を受け、施設の使用許可を得る必要があります。これは、患者さんの治療を行う病院の構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものでなければならないからです。

事前の申請をせずに変更していた病院には、直ちに手続きをしてもらい、今後は事前に手続きをするよう啓発しました。

アスベスト対策について

◇病院のすべての建物で、ボード類や床材等を含めたアスベスト使用
状況を把握している

・・・・・・・・83.6%

◇ボード類や床材等を含め、アスベスト飛散防止対策など、安全対策を
実施している

・・・・・・・・98.5%

解説と指導のポイント

医療法で求められている項目ではありませんが、病院では、厚生労働省の通知により、建物にアスベストが使用されているかどうかの調査が求められています。

昨年度は、天井などの吹き付けアスベストを中心に検査を行いました。今年度は、より詳細にアスベストの使用状況を把握するため、アスベストを含有するボード類や床材等についても病院が使用状況を把握しているかどうか、検査を行いました。その結果、一部に調査・対策が不十分であったり、調査内容の記録が不十分な病院がありました。

これらのアスベスト調査や安全対策が不十分な病院には、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。

○まとめ

平成 19 年度の医療法の改正から 4 年が経過し、市内病院の医療安全への取り組みは、職員研修を実施する、などといった体制の整備から、その内容の充実にシフトしています。今年度の検査結果では、まだ不十分な項目も一部にありましたが、多くの病院では年々医療安全への取り組みを充実させていました。

ただ、医療安全の分野は医学の他の分野に比べて新しく、日々進化し、新しい取り組みが考案されてはいるものの、ここままで良いという終わりがありません。それぞれの病院が、医療安全の知識・情報を積極的に取り入れ、自院の特徴にあわせた医療安全活動を充実させていくことが今後も期待されます。