

医療安全体制の現状調査



公益社団法人長野県看護協会
医療安全委員会

医療安全体制の現状に関する調査

公益社団法人長野県看護協会医療安全委員会

【調査概要】

1. 目的

平成 29 年度長野県看護協会医療安全委員会の活動として、「医療安全体制の現状調査」について取り組んでいる。本調査は、長野県内施設における医療安全体制の現状を知り、医療安全管理者または医療安全担当者の要望を確認することを目的とする。

2. 調査対象

本調査は、平成 28 年 10 月 1 日現在、保険医療機関医療法に基づく申請・届出等を基に、長野県内の病院 131 施設を対象とした。（長野県 HP 病院名簿より）

3. 調査方法

本調査は、自記式調査票を対象医療機関に郵送配布し、医療安全管理者または担当者に回答を依頼した。回答調査票は、本調査事務局宛の返信用封筒（切手不要）の使用により、郵送回収を行った。

調査実施期間は、平成 29 年 6 月 1 日～6 月 30 日とした。

4. 調査項目

本調査では、次の項目についてアンケート調査を実施した。

	主な調査項目
施設の属性	◇ 施設の所在地 開設者 病院の機能別 許可病床数
医療安全体制状況	◇ 加算、配置の状況 <ul style="list-style-type: none">・医療安全対策加算の届出状況・医療安全管理を行う部門の職種・配置人数（専従・専任または併任） ◇ 医療安全推進活動について <ul style="list-style-type: none">・医療安全マニュアルがある・インシデント・アクシデントレポートを報告する体制がある・医療安全研修会は年 2 回開催している・医療安全ラウンドを行っている ◇ 医療安全推進活動を通して苦慮していること・課題等について <ul style="list-style-type: none">・医療安全研修会のテーマ・内容・講師等の決定が困難である・医療安全ラウンドの方法や視点が難しい・院外からの医療安全情報をどう活かしていけば良いかわからない・院内の協力・理解が得られない・院内に相談できる人がいない・院外に相談できる人がいない ◇ 医療安全推進活動をする上で、どのような支援・協力が必要か <ul style="list-style-type: none">・情報交換をしたい・事例の相談をしたい・研修会について相談したい・その他 ◇ 医療安全管理者ネットワークができた場合、参加を希望するか

5. 調査結果

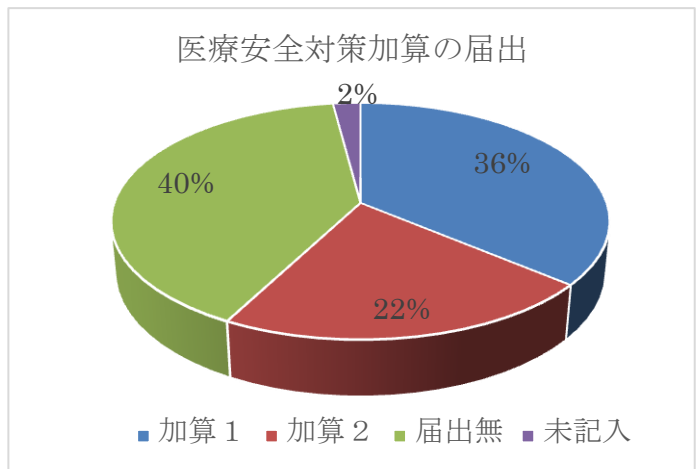
(1) 回収の状況

平成 28 年 10 月 1 日現在で、保険医療機関医療法に基づく申請・届出等を行っている 131 施設のうち、97 施設（回答率 74%）から回答を得た。

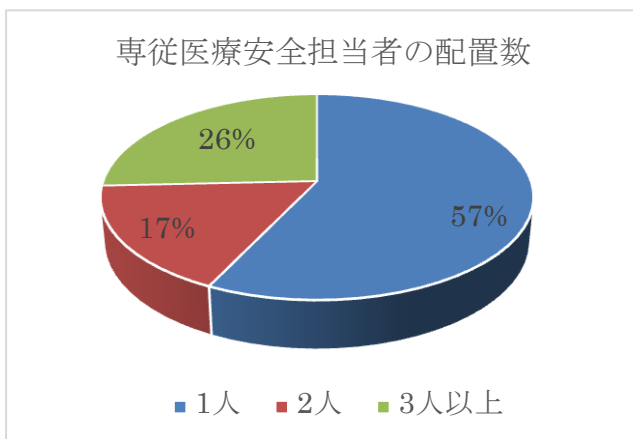
(2) 医療安全管理体制の状況

①医療安全対策加算の届出の有無

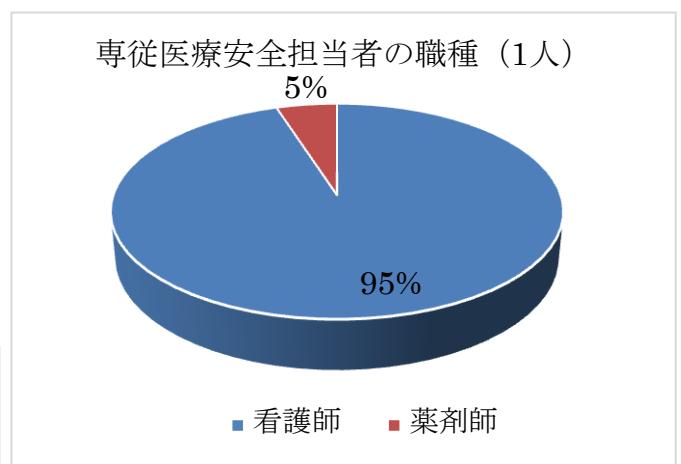
97 施設のうち、「加算 1」は 35 施設（36%）、「加算 2」は 21 施設（22%）、「届出無し」は 39 施設（40%）であった。



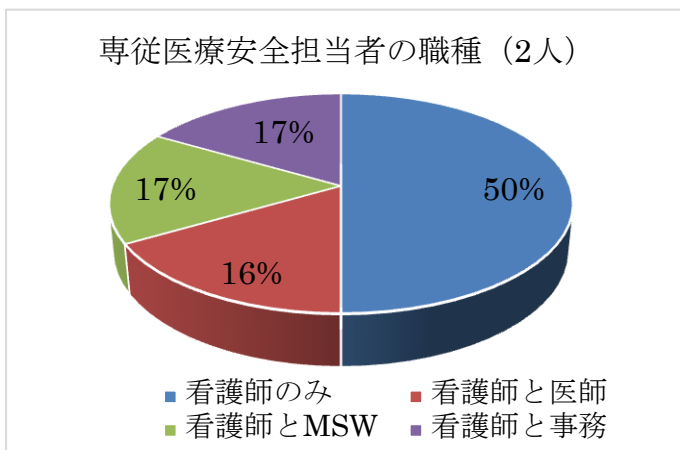
② 医療安全担当者（専従）の人数（実人数）



医療安全対策加算 1 の届け出を行っている 35 施設のうち、医療安全担当者（専従）の人数（実人数）は、「1 人」が 20 施設で 57%、「2 人」は 6 施設で 17% 「3 人以上」は 9 施設で 26% であった。



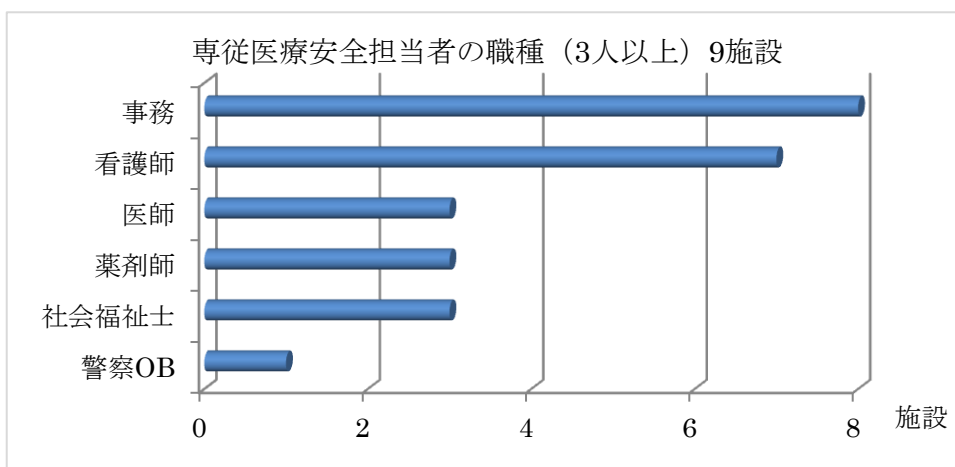
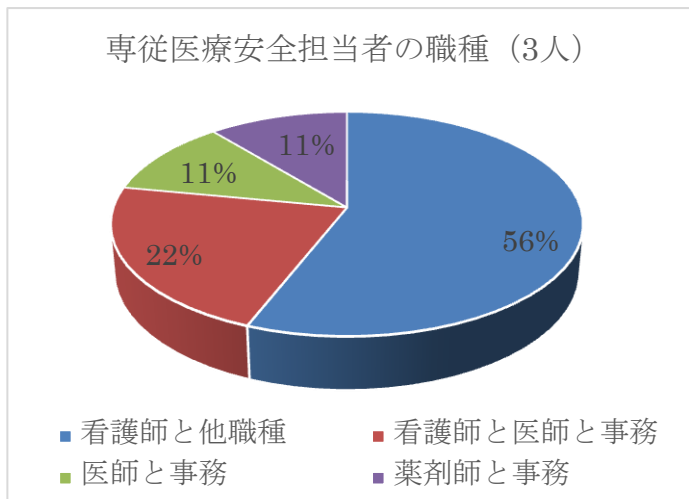
専従の医療安全担当者の職種別では、専従者 1 人配置の施設では「看護師」19 施設（95%）、薬剤師 1 施設（5%）であった。



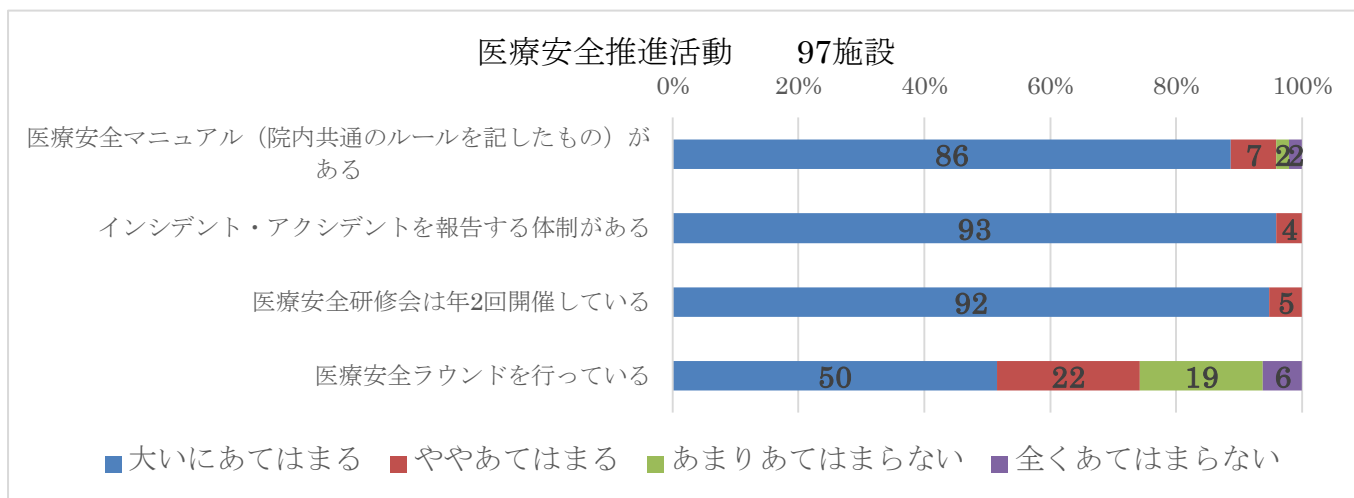
専従者 2 人配置の施設では、「看護師のみ」3 施設（50%）、「看護師と医師」1 施設（16%）「看護師と MSW」1 施設（17%）「看護師と事務」1 施設（17%）であった。

専従者3人以上配置の施設は、「看護師と他職種」(56%)、「看護師と医師と事務」(22%)、「医師と事務」(11%)、「薬剤師と事務」(11%)であった。

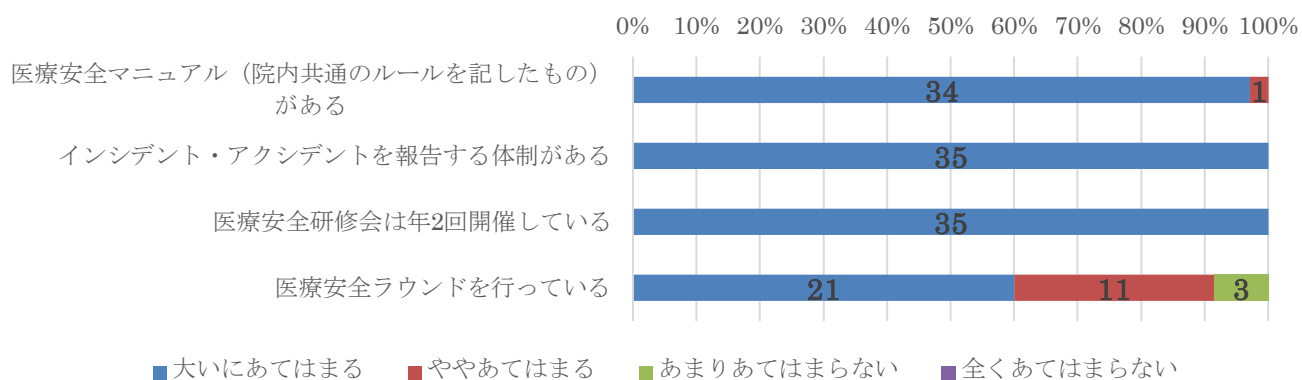
専従者を3人以上配置している9施設では、様々な配置パターンがあるが、配置している職種は「事務」8施設、「看護師」7施設、「医師」3施設、「薬剤師」3施設、「社会福祉士」3施設、「警察OB」1施設であった。



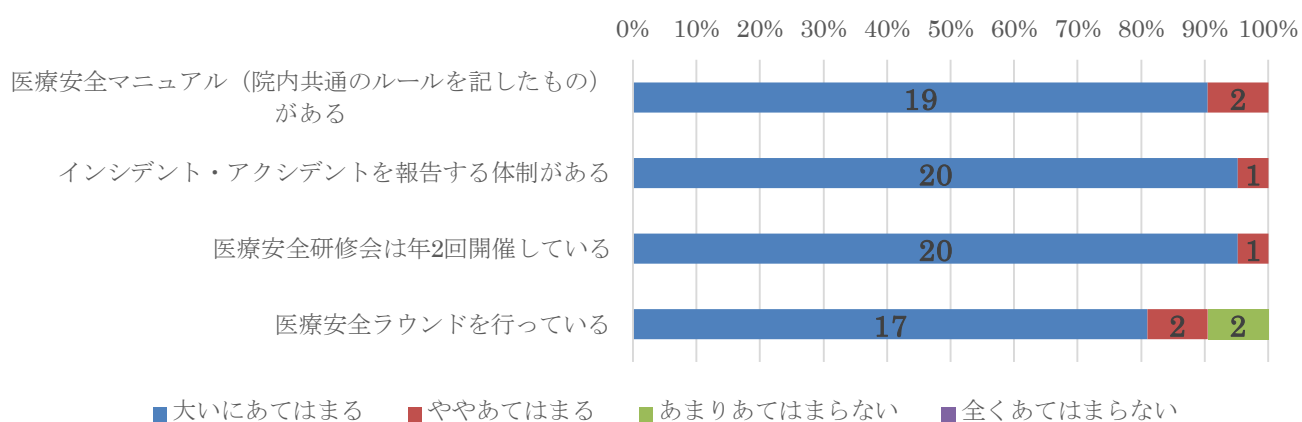
(3) 医療安全推進活動については、「大いにあてはまる」との回答は、「インシデント・アクシデントレポートを報告する体制が整えられている」93施設(96%)、次いで「医療安全研修は年2回実施されている」92施設(95%)、「医療安全マニュアルがある」86施設(89%)の順に高く、推進活動が活発に行われている。しかし、医療安全ラウンドを実施しているのは50施設(50%)であり、他の項目に比べ実践率が低い。



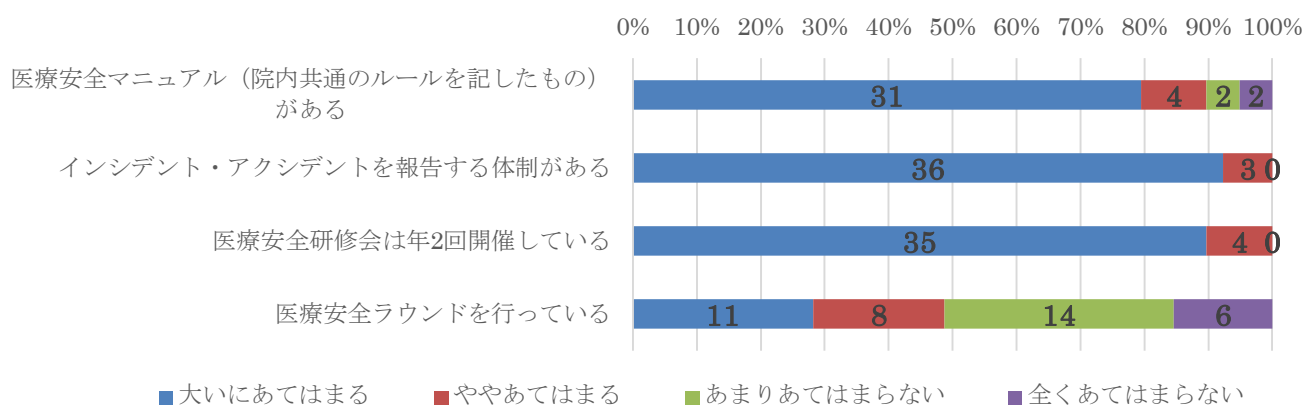
加算1 医療安全推進活動



加算2 医療安全推進活動

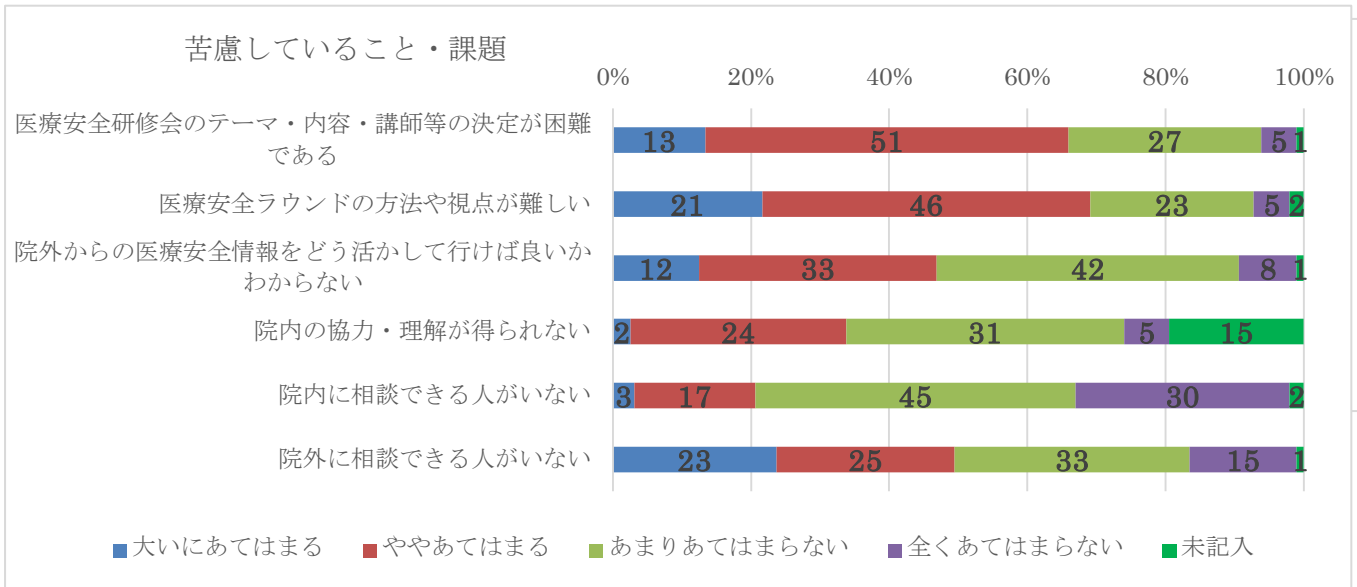


届出無 医療安全推進活動について

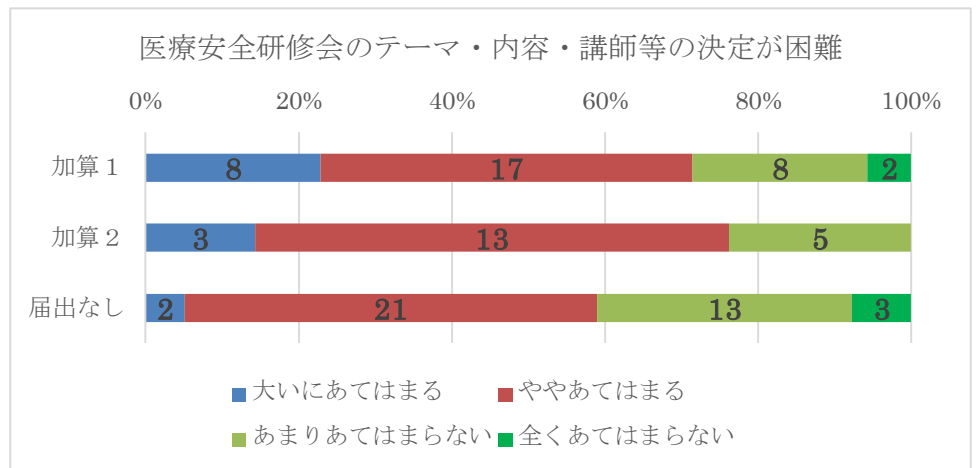


加算届け出毎にみると、「届け出なし」の医療安全ラウンド実施が20%と届け出施設に比べて少なかった。他の項目には大きな差はみられなかった。

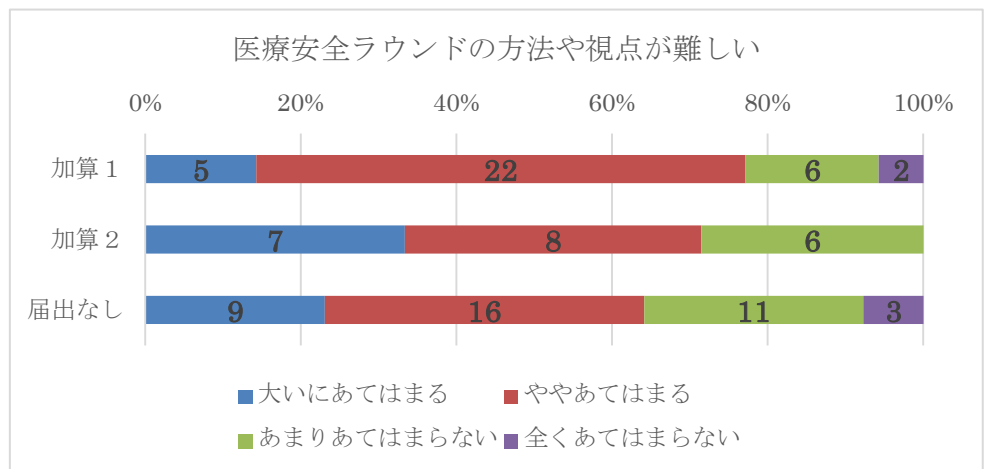
(4) 苦慮していること・課題等について
全体のグラフと、加算別のグラフを以下に示す。



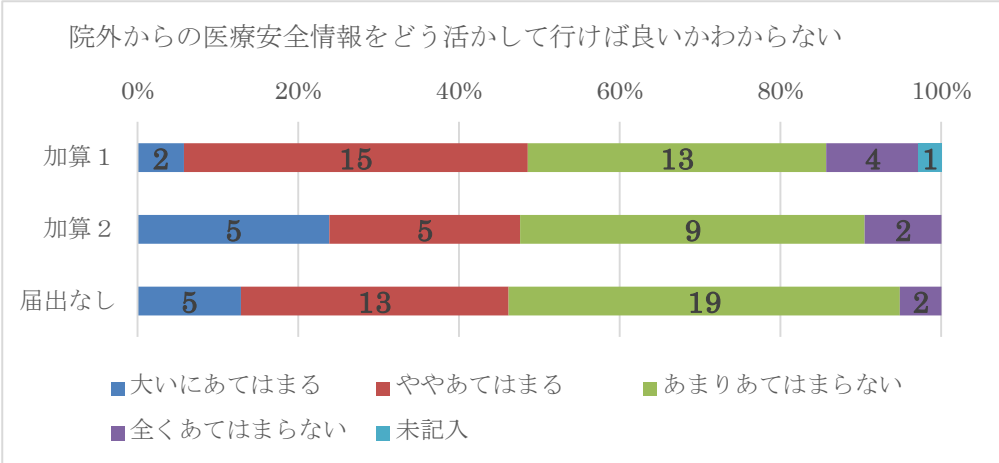
医療安全研修会のテーマ・内容・講師等の決定が困難であるについては、加算に関わらず58%～76%が困難さを感じている。



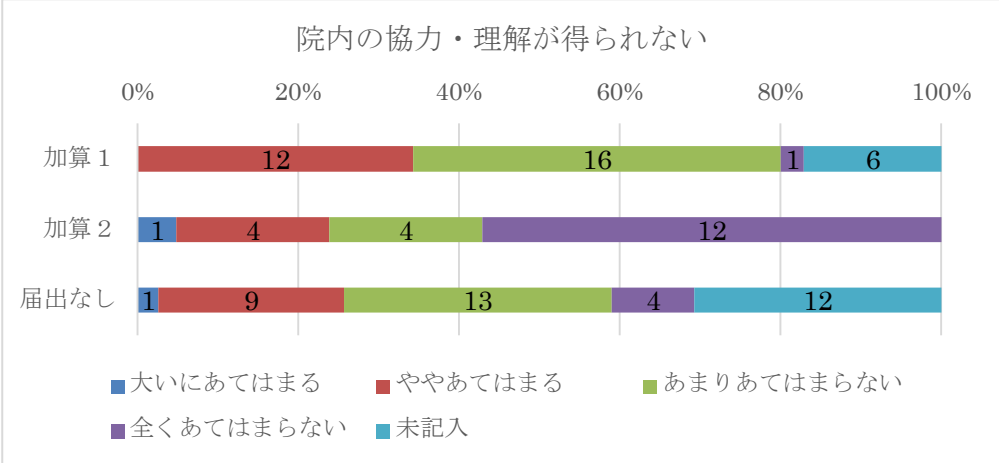
医療安全ラウンドの方法や視点が難しいについては、加算に関わらず64%～77%が困難さを感じている。



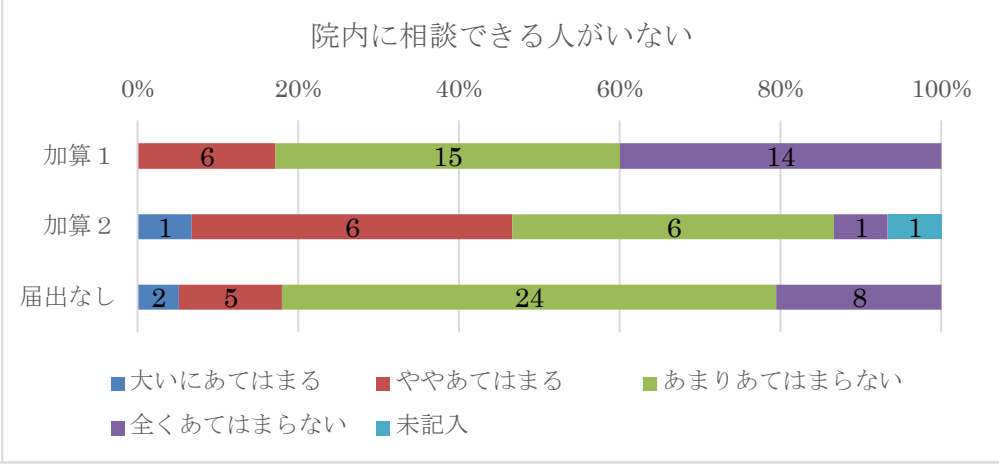
院外からの医療安全情報をどう活かして行けば良いかわからないについては、加算に関わらず約50%以上が外部からの医療安全情報を活用できている。



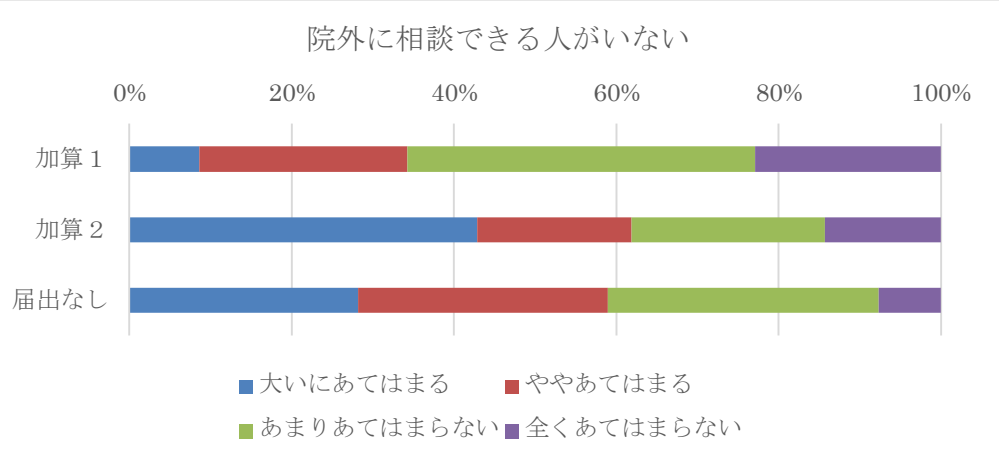
院内の協力・理解が得られないについては、加算1は34%が得られないと回答しているが、加算2は24%、届出なしは26%であり、加算に関わらず約60%以上が院内の協力・理解を得られている。



「院内」に相談できる人がいないについては、加算1は17%、加算2は33%、届出なしは18%が院内に相談できる人がいないと回答している。



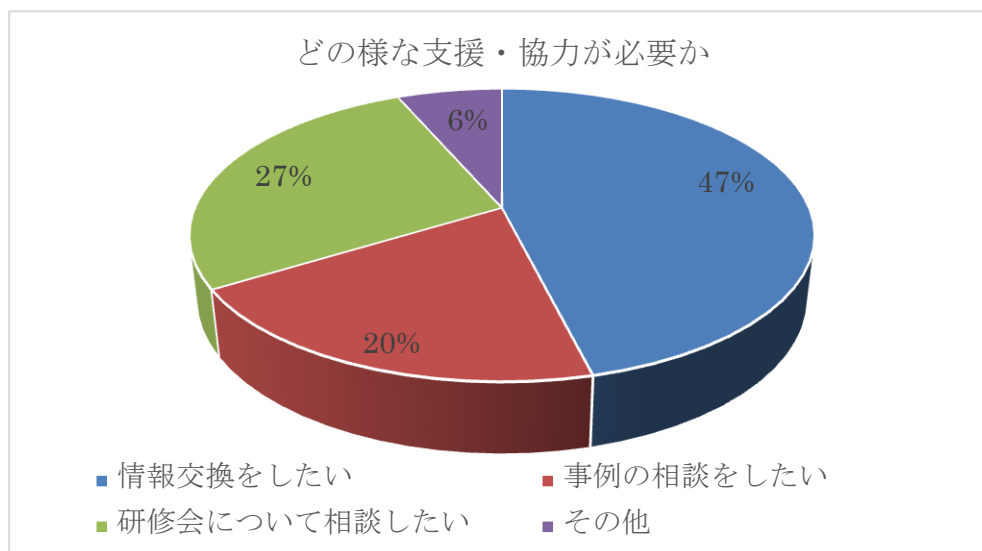
「院外」に相談できる人がいないについては、加算1は34%、加算2は62%、届出なしは59%が院内に相談できる人がいないと回答している。



- (5) 医療安全推進活動をする上で、どのような支援や協力が必要かについて（複数回答）
「情報交換をしたい」71件（47%）、次いで「研修会について相談したい」41件（27%）、
「事例の相談をしたい」30件（20%）であった。

「その他」に記載されていた内容は以下の通りであった。

- ・患者に協力をいただく点（患者教育）などは施設の枠を超えて取り組みたい
- ・事務的な事を請け負ってくれる専従の方がいると大変助かる
- ・診療報酬上の評価を上げて、小規模病院でも専任者がおける体制にしたい
- ・医療情報等提示など
- ・インシデントレポートの活用、分析方法など
- ・同じグループ病院内で連携ができている。しかし院内に相談相手がいないのは心細い。
- ・手順やマニュアル・システム等どうしているか教えて欲しい
- ・マニュアル、対応等の情報を得たい
- ・同じくらいの規模の病院と情報交換ができたらと思う
- ・地域内で大病院などから話し合いや研修会の案内があり随時参加交流し、情報把握に努力しています



6. まとめ

本調査を基に長野県看護協会医療安全委員会としての課題を述べる。

- ① 医療安全対策加算の届出については、加算1及び加算2の届出を行っている施設は54%と半数を超えている一方、届出無が40%という結果が明らかとなった。
- ② 医療安全推進活動については、加算1及び2を届出している施設は、算定要件である医療安全マニュアルの作成、インシデント・アクシデントレポートの報告体制の整備、医療安全研修会の開催、医療安全ラウンドは実施できている。
加算の届出を行っていない39施設においても医療安全マニュアルの整備やインシデント・アクシデント報告の体制が整備、医療安全研修会の開催が実施されている。
医療安全ラウンドの実施については、各施設で実施しているが医療安全体制の届出に係なく「ラウンドの視点が難しい」と回答している。この結果から、医療安全ラウンドについて他施設からの情報提供が必要と考える。
次年度は、医療安全ラウンドを実践している医療安全管理者からの具体的な研修会を企画し、自施設での取り組みに活かせればと考える。
- ③ 医療安全管理者または医療安全担当者は、院外に相談できる人がいないことについて苦慮し、課題と回答している。事例の相談や情報交換、研修会について相談できる人や場を院外にも広げていくことが必要と考える。

県内においては、南信や諏訪圏内で医療安全ネットワークを立ち上げていることから、ネットワークの立ち上げの経緯や活動等について情報提供を受け、医療安全管理者等の交流やネットワーク作りを支援する。

- ④ 次年度の診療報酬の改定では、医療安全対策地域連携加算が新設される。この加算を機に各施設で苦慮していることや課題、また支援や協力が必要なことに対し、他施設との連携により解決が見いだせるのではないかと期待される。また、長野県看護協会医療安全委員会としても今後行われる地域連携により、どのようなアウトカムがあるのか等について情報収集を行い、長野県看護協会から会員に向けたフィードバックを行うことで、医療安全活動の推進に寄与するものと考ええる。

7. 謝辞

本調査に当たり、ご協力頂きました施設長並びに医療安全管理者、担当者の皆さまに感謝いたします。

*該当の番号に、○をつけてください。

	大いにあてはまる	ややあてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない
③医療安全推進活動について				
1) 医療安全マニュアル（院内共通のルールを記したもの）がある	4	3	2	1
2) インシデント・アクシデントレポートを報告する体制がある	4	3	2	1
3) 医療安全研修会は年2回開催している	4	3	2	1
4) 医療安全ラウンドを行っている	4	3	2	1
④医療安全推進活動を通して苦慮していること・課題等について				
1) 医療安全研修会のテーマ・内容・講師等の決定が困難である	4	3	2	1
2) 医療安全ラウンドの方法や視点が難しい	4	3	2	1
3) 院外からの医療安全情報をどう活かして行けば良いかわからない	4	3	2	1
4) 院内の協力・理解が得られない	4	3	2	1
5) 院内に相談できる人がいない	4	3	2	1
6) 院外に相談できる人がいない	4	3	2	1
⑤医療安全推進活動をする上で、どのような支援や協力が必要とお考えですか。該当の番号に○をつけ、その他の場合は内容を具体的に記入してください。				
1. 情報交換をしたい				
2. 事例の相談をしたい				
3. 研修会について相談したい				
4. その他（ ）				
⑥医療安全管理者ネットワークができた場合、参加を希望する場合は施設名・氏名をお書きください。				
施設名		氏名		

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

平成 29 年度 医療安全委員

委員長	荻原 園子	富士見高原医療福祉センター
副委員長	佐藤 康子	松本協立病院
	矢嶋ちか江	浅間総合病院
	坂井てるみ	大町総合病院
	小林 直子	長野赤十字病院
	赤羽目千布子	飯田市立病院

事務局	公益社団法人長野県看護協会 教育部	
	常務理事	小西 育子
	担当職員	牧野 浩子