

医療安全文化調査 事例報告

～川崎市立多摩病院（指定管理者 学校法人聖マリアンナ医科大学）の事例～

川崎市立多摩病院（指定管理者 学校法人聖マリアンナ医科大学）

副院長 長島 梧郎

昭和 60 年 3 月 東京医科歯科大学医学部卒
現在、川崎市立多摩病院副院長、
脳神経外科部長・病院教授、
救急災害医療センター長、
医療情報部長、
医療安全管理室長



【病院基本情報】

住所：〒214-8525 川崎市多摩区宿河原 1-30-37

病床数：376 床

診療科：総合診療内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器・肝臓内科、腎臓・高血圧内科、代謝・内分泌内科、神経内科、リウマチ・膠原病内科、腫瘍内科、アレルギー科、小児科、消化器・一般外科、乳腺・内分泌外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、病理診断科

外来患者数：808

職員数：812

1. 病院の概要

川崎市は東京都と横浜市に挟まれた東西に長い行政区で、人口は 140 万人を越えています。川崎市南部および川崎市北部の二つの二次医療圏に分かれており、当院は川崎市北部医療圏にあります。また、川崎市唯一の医科大学として聖マリアンナ医科大学があります。当院は全国で初めて私立医科大学が指定管理

者となった、川崎市で 3 つ目の市立病院として、2006 年 2 月に設立されました。10 床の集中治療室を含めた救急災害医療センターを併設した地域の中核病



写真：病院正面玄関

院として位置づけられ、2011年3月に地域医療支援病院に指定されています。

「生命の尊厳を重んじ、病める人を癒す、愛ある医療を提供します」という大学の理念に倣い、「私たちは、市民がいつでも、安心して満足できる、愛ある医療を提供します」という理念を病院の理念として掲げ、

- ・医療者を守ることがまず優先されるべき
 - ・医療者が安心して医療を提供できる職場が最低条件
 - ・仲間を信じ、助けることができ、初めて医療安全を語れるようになる
- という考えに基づいて医療安全対策を推進しています。

当院の医療安全は、病院長直轄の組織である医療安全管理室が所管し、担当副院長が医療安全管理室長に任命されています。医療安全管理室には、医療安全担当と感染制御担当の専従看護師、専従事務が各1名ずつ配属され、さらに専任医師、専任薬剤師等が任命されて業務を行っています。

2. 試行調査に関する取り組み

医療安全推進のための組織文化の醸成は、様々なシステム構築とともに安全な医療を提供する上で必要不可欠な要素です。今回(2019年度)、評価機構が医療安全文化調査支援システムを立ち上げ、医療機関の医療安全文化の醸成に主体的に取り組むことになったのを受けて、トライアルに参加しました。感染制御で

は、手指消毒率、PPE装着率、経路別感染予防策実施状況、デバイス関連サーベイランス、耐性菌検出状況、抗菌薬処方量などの様々な指標を改善活動に利用できますが、医療安全では、インシデントレポートや満足度調査など、アウトカム指標として客観性のある指標が確立していません。その意味で安全文化調査による医療安全に対する姿勢の数値化は、安全を管理する上で有用な指標になり得ると考え、この調査に協力することにしました。

3. 医療安全文化調査の方法と結果

トライアルということもあり、回収率が期待でき、事前説明が必要ない医療安全推進部会の出席者所属部署を調査対象とし、医療安全管理室がデータ収集・解析を担当しました。2019年11月18日～11月30日を調査実施期間とし、紙ベースの調査票を用いてデータを収集しました。対象者は199名で、回収率は88%（医師10名、看護師69名、薬剤師25名、技師30名、事務42名）でした（表1）。

評価機構が提供している医療安全文化調査は、12領域と2つのアウトカム評価（表2）からなり、当院のデータ（図1：棒グラフ）はベンチマークとして提供される75%マイル値を、ほぼすべての項目で上回っていました。唯一、出来事報告の件数がベンチマークを下回りま

表 2：調査票の構造

No	領域名
1	医療安全の促進に関わる上司の考え方と行動
2	組織的・継続的な改善
3	部署内のチームワーク
4	自由なコミュニケーション
5	エラーに関するフィードバックとコミュニケーション
6	エラーに対する処罰のない対応
7	人員配置
8	医療安全に対する病院の支援体制
9	部署間のチームワーク
10	院内の情報伝達
11	安全に対する全体的な認識
12	出来事報告の姿勢
アウトカム評価	
13	医療安全の達成度
14	出来事報告の件数

したが、今回は限定した部署を調査対象としており、出来事報告と関係の薄い事務部門の比率が高かったのも一因と考えています。

表 1：調査概要

【実施体制】	
担当：医療安全推進部会委員所属部署	
データ収集・解析：医療安全管理室	
【実施期間】	
2019年11月18日～11月30日	
【実施方法】	
調査票	
【院内周知方法】	
医療安全推進部会委員に委託	
【対象数】	
199名	
【職種】	
医師	：脳神経外科、整形外科、救急科
看護師(助手を含む)	：内科病棟、手術部
薬剤師	
診療放射線技師	
臨床工学士	
事務(病棟クラーク、MC含む)	
【回答数】	
176枚	
職種別回答数	
医師	10
看護師(助手を含む)	69
薬剤師	25
技師	30
事務(病棟クラーク、MC含む)	42

医療安全文化調査（トライアル）結果（全体）

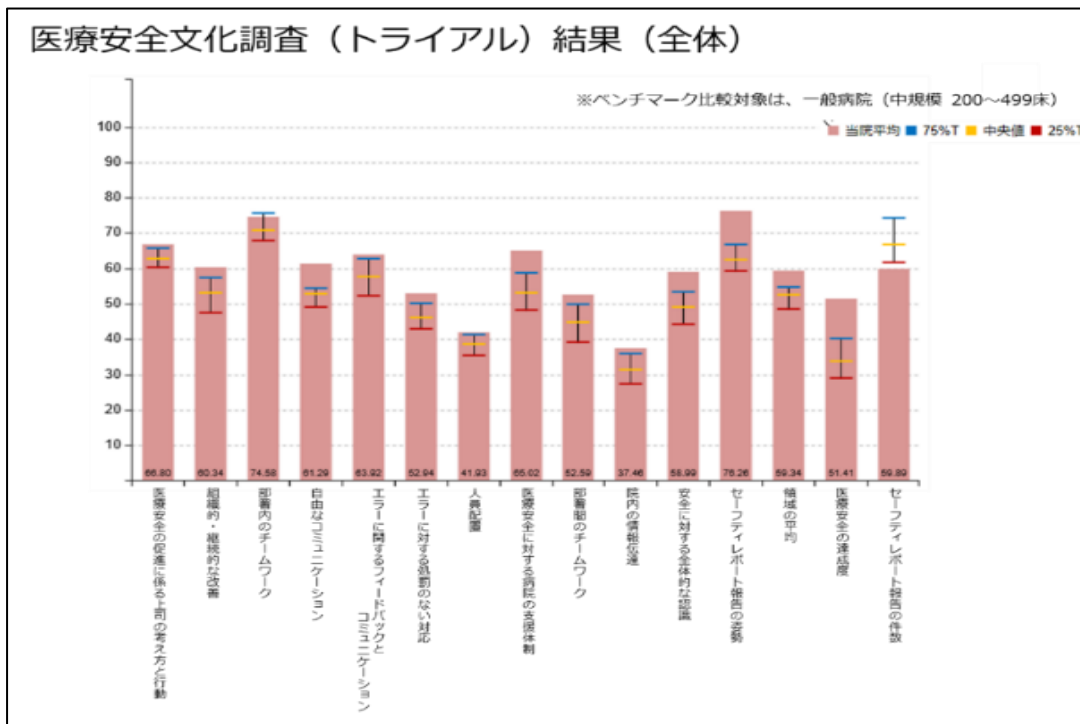


図 1：当院の調査結果

4. 評価結果に対する考察

(1) 医師

図2に脳神経外科、整形外科および救急部門の医師に対する調査結果を示します。

当院の全体の平均値との比較になりますが、脳神経外科の医師は、「S07 人員配置」「S10 院内の情報伝達」「S13 医療安全の達成度」などで課題があることが示されています(図2(1)▼矢頭)。一方で、「S04 自由なコミュニケーション」「S06 エラーに対する処罰のない対応」「S08 医療安全に対する病院の支援体制」「S14 出来事報告の件数」で医師の平均を上回っていました(図2(1)★星印)。医療安全管理室長が脳神経外科医であることも影響しているのかもしれない。

当院では、2019年に下肢骨骨折で手術をした患者が、術翌日に肺血栓塞栓症を合併して死亡し、医療事故調査制度に基づいて対応した事例がありました。この際に、整形外科医のみならず院内全体で様々な検討会を開催し、対策立案を行いました。整形外科医の医療安全に対する意識が当院全体と比較して低いことが示され(図2(2))、イベントベースの介入による医療安全文化の醸成効果は、限定的であることが示唆されました。

また、救急部門では、2015年に急性アルコール中毒の患者が、入院管理中に抑制帯を頸部に巻き付けて心肺停止となった事例を経験しました。この事例以外

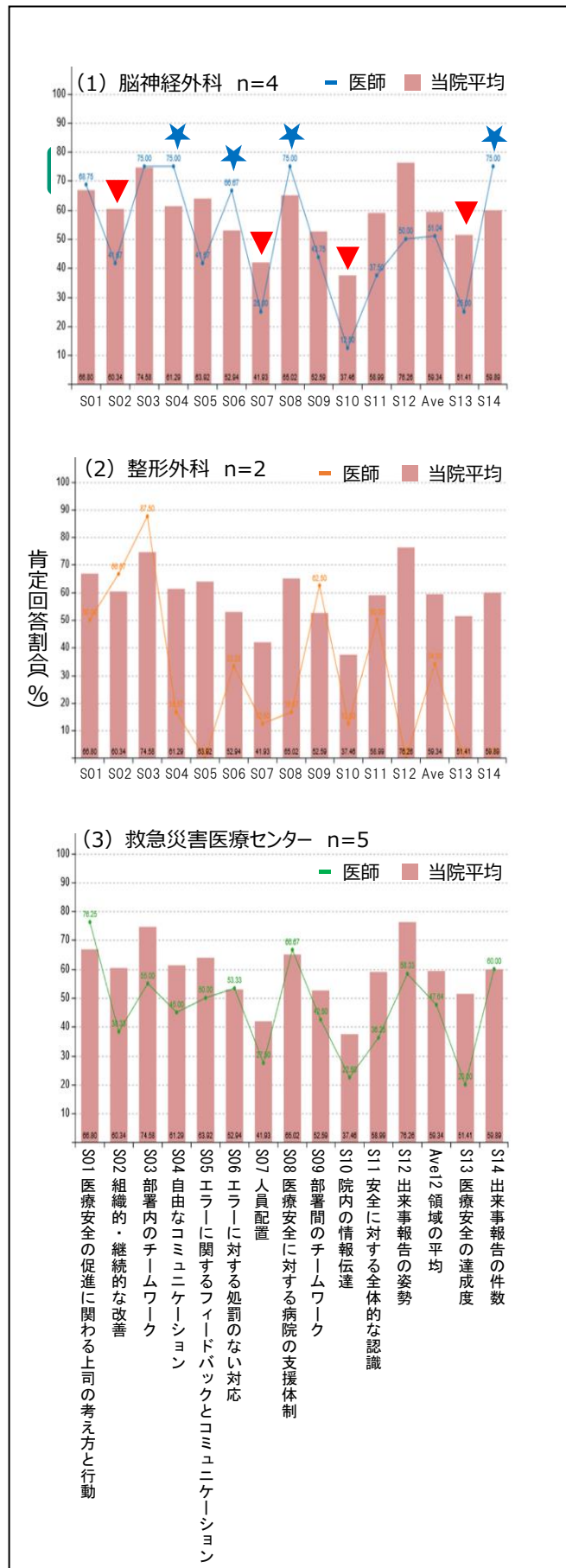


図2：医師の調査結果

にも、救急部門では医療安全管理室による対応が望ましい事例が発生しており、様々な介入を行っています。調査結果(図2(3))は、救急部門の医師の安全文化に対する意識が、ほぼ全ての領域で当院の平均を下回っており、介入回数が多くても、イベントベースの介入には限界があることを示唆しています。

(2) 看護師

図3に手術室及び一般病棟の看護師のデータを提示します。

手術室では、2015年に危機的大量出血による術中心停止事例を経験し、訴訟対応を行いました。この事例以降、手術室では毎年新入職者に対するビデオを用いた研修会を開催しています。また、麻酔科医と手術室使用職員を対象としたシミュレーション訓練を毎年行っています。医療安全文化の醸成には、こうした継続的な取り組みが必要であることが調査結果に示されていると考えています(図3(1))。

また、一般病棟では今回の医療安全文化調査の期間が、業務改善のためのフィールドイノベーション活動に一致していたこともあり、極めて良い結果が示されました(図3(2))。

当該病棟でのフィールドイノベーション活動は、医療安全文化調査の期間を含め半年間実施され、課題感知、事実可視化、施策立案、施策実施、施策展開と進めていきました。上位目標を「看護業務の業務改善」、戦略課題を「超過勤務時

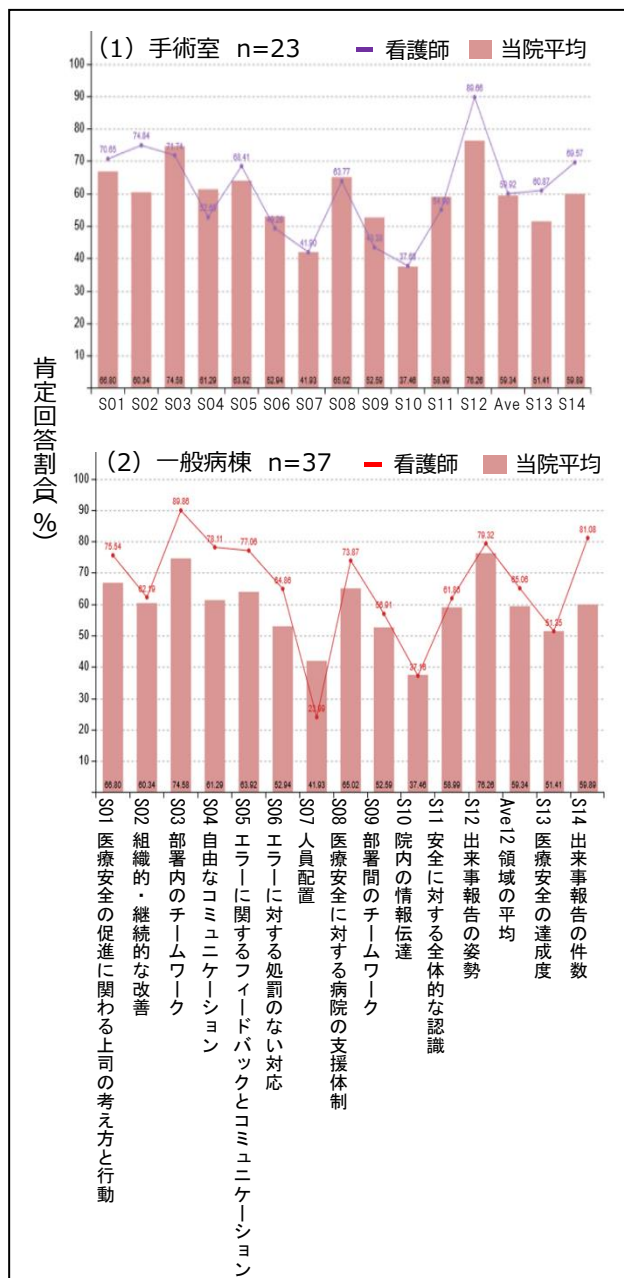


図3：看護師の調査結果

間の見直し」「業務移管や業務協業」「看護補助者の獲得・業務拡大」とし、「看護師業務効率性を見直し、看護の質への時間創生と時間外削減」を目標に掲げて行っています。フィールドイノベーション活動の結果を図4に示しますが、医療安全文化の醸成に対して、優れた介入方法の一つであることが示されていると考えています。

5. まとめ

医療安全文化調査の結果は、自院の医療安全活動の指標になります。ターゲットとなる部署や職種を絞り込むことができ、対象となる職種に、より効果的な介入ができるようになります。また、評価機構が提供する「医療安全文化調査活用支援」は、他の組織で行われている医療安全文化調査と比較し、金額が比較的安価であり、データ収集方法が紙ベースと電子媒体ベースの2つのデータ収集方法を施設の状況に合わせて選択できるメリットがあります(併用も可能)。当院の今回の試行調査では、IPアドレスの問題があったため紙ベースの情報収集となりましたが、様々な角度からデータ分析が可能であり、継続的なデータ収集が自施設の安全文化醸成に大きく寄与することが期待されると考えます。

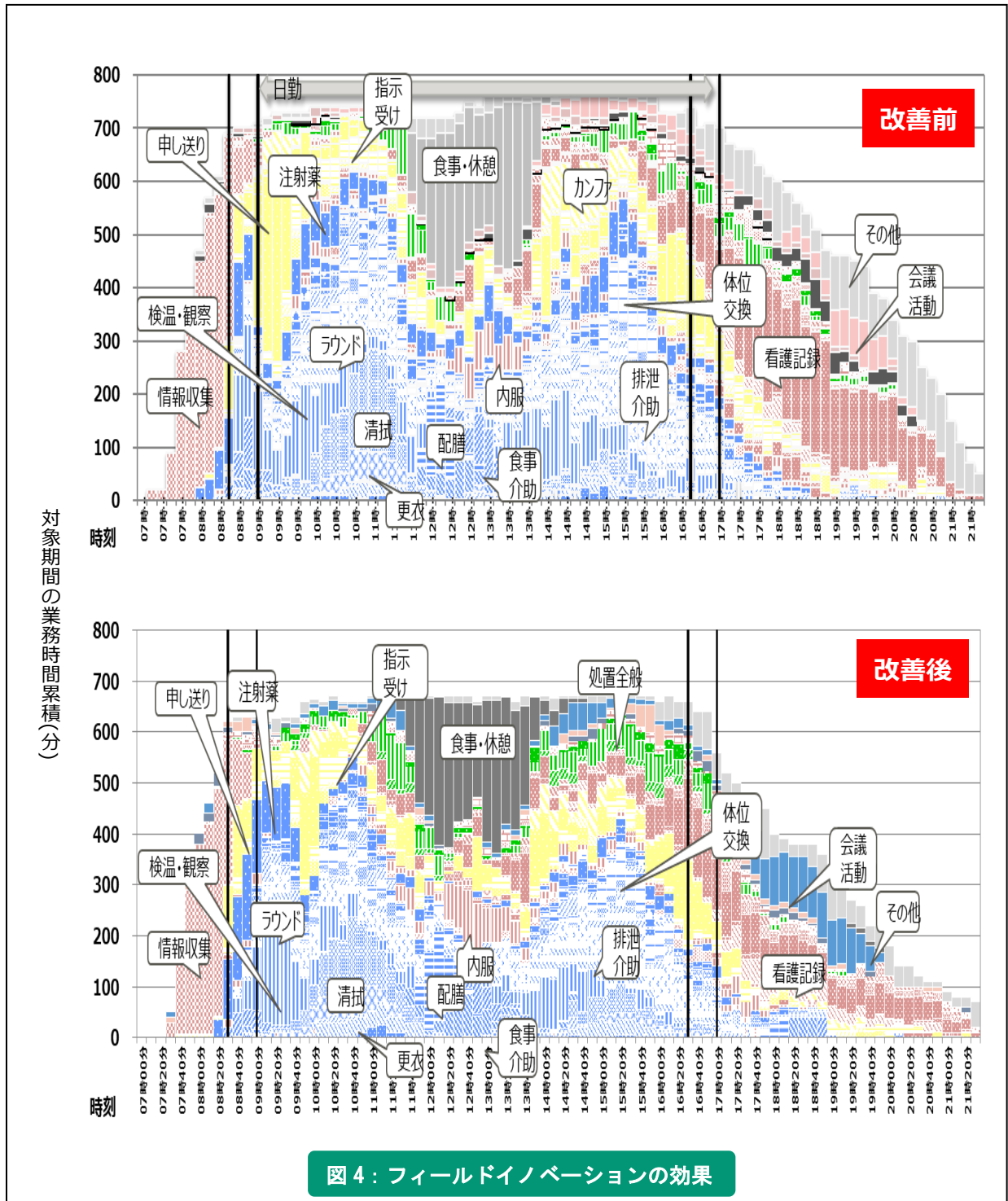


図4：フィールドインベーションの効果

2020年3月発行
「医療安全文化調査 活用支援」事例集
Vol. 2
発行：
(公財) 日本医療機能評価機構
〒101-0061
東京都千代田区神田三崎町 1-4-17
東洋ビル
TEL：03-5217-2320(代)
/03-5217-2326(評価事業推進部)