

病院・介護保険施設における医療安全に関する実態調査報告

秋田県看護協会 医療・看護安全委員会

I.はじめに：秋田県内の病院・介護保険施設での医療安全に関する取り組みの実態を把握し安全体制の充実に向けた支援を目的に『医療安全に関する実態調査』を実施しました。調査結果をまとめましたので、ここに報告します。

II.調査方法

- 1.調査対象：秋田県内病院・介護保険施設 265 施設の医療安全管理、リスクマネージャー
- 2.調査方法：実態調査用紙各施設に郵送・FAXにて返送
- 3.調査期間：令和元年10月16日～10月30日
- 4.データ分析方法：単純集計
- 5.倫理的配慮：調査用紙には、調査目的と内容、匿名性と情報の機密性の確保、調査目的以外の使用はないことを盛り込み、調査用紙の回答をもって本調査への同意とした。

III.結果

回収率【内訳】：41.9%【病院76施設中41施設（53.9%）、介護施設189施設中70施設（37.0%）】

1.病 院

質問1 ベッド数 (n=41)

49床以下	50～99床	100以上
2	2	37

質問2 安全担当者の有無 (n=41)

いる	いない	無記入
40	1	0

質問3 担当者の勤務形態 (n=41)

専従	兼任
17人	24人

質問4 担当者の職種 (n=41)

看護師	医師	その他（助産師・理学療法士・検査技師）
36人	2人	3人

質問5 医療安全（リスクマネジメント）に携わってからの年数 (n=41)

5年未満	5年以上10年未満	10年以上
20人	10人	11人

質問6 医療安全管理者研修の受講の有無 (n=41)

受講した	受講していない	受講予定
39人	2人	なし

質問7 医療安全（リスクマネジメント）担当者としてどのような事を行っているか（複数回答可）

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	40
安全に関する職員への啓蒙活動	39
安全に関する研修会企画	37
マニュアルの作成・変更	37
相談・クレーム対応	25
その他（地域連携相互評価（加算要件）、機能評価機構への事例件数報告、医療ラウンド、現場へのフィードバックの仕方、医療安全委員会の事務局、予期せぬ死亡対応、資料作成、講師、研修参加資料）	9

質問8 医療安全（リスクマネジメント）を推進していく中で難しいと感じている内容（複数回答可）

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	32
安全に関する職員への啓蒙活動	25
安全に関する研修会企画	17
マニュアルの作成・変更	17
相談・クレーム対応	14
その他 通常業務との兼務、業務を行う上でのタイムマネジメント、タイムリーなインシデント共有 多職種連携、専任スタッフとの役割分担、職種により教育が異なるため認識が違うこと	6

質問9 医療安全（リスクマネジメント）について困った時の相談相手（n=41）

いる	いない	無記入
36人 医療安全管理者（副院長）、医師、総看護師長、事務局長、医事課長、 医療安全委員長、コメディカル（放射線技師、栄養士、臨床工学技士、薬剤科、 検査技師、リハビリ技師、言語療法士）	1人	4人

質問10 医療安全（リスクマネジメント）に関して悩んでいること

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	他部門は、インシデント分析、対応策の立案への協力が得られにくい。 インシデントレベルの判断
安全に関する職員への啓蒙活動	職員の意識改革・医師や多職種への周知徹底
安全に関する研修会企画	研修会企画運営・2回達成のための方策 メデイエーションの育成
マニュアルの作成・変更	マニュアルの遵守
相談・クレーム対応	医療安全管理者が相談できる相手がない クレーム対応
その他	医療安全管理者として他施設との交流

質問 11 医療安全（リスクマネジメント）に関する看護協会への要望

- ・秋田県看護協会でも1回/月の定例会を開催するなどネットワークづくりを推進していただきたい
- ・医療安全に関わる担当者の研修や会議の場など横のつながりを深めるなど（2年）
- ・研修会に活用できる内容の研修を増やしてほしい
- ・当院は手作りポスターを掲示しているが、秋田看護協会からの医療安全ポスターの発行を希望する。病院名をポスターに入力して使用できるものを神奈川県看護協会ホームページで閲覧したことがある。
- ・今年度、リスクマネージャー研修はなかったが、昨年のように行っていただけるとよいと感じる。（日頃悩んでいる内容を話す機会になる）（同じような要望 他4件）
- ・看護師の法的役割、法的責任を理解、習得できる教育
- ・看護協会の医療安全に関する研修内容を増やしてほしい
- ・他施設での医療安全対策、日々の悩みなど共有できる場を作ってほしい

質問 12 医療安全（リスクマネジメント）に関する研修会はどのような内容を希望しますか。

- ・ノンテクニカルスキル（teamSTEPPSなどをトピックスではなく継続的な開催で）他2件
- ・レジリエンスエンジニアリング ・ジャストカルチャー（公正な文化）
- ・身体抑制 現場でのジレンマをどう解決するか研修
- ・インシデント原因分析、ヒューマンエラー、KYT、チームSTEPPS、5S活動等（他2件）
- ・マニュアル作成の仕方 ・インシデントレポートの分析と分析結果の活用について
- ・トピックス的な研修で皆が興味を持って参加でき、安全管理に対して各現場に帰った時に働きかけができるような内容。
- ・情報の取り扱い、管理について
- ・認知症患者や高齢者の事故防止について工夫していること
- ・転倒転落と拘束について（精神科）家族に分かっていただけけるためにどんな指導、策が必要か（医師）
- ・クレーム対応（メディエーション）

2.介護保険施設

質問 1 ベッド数 (n=70)

49床以下	50~99床	100床以上
11	42	17

質問 2 安全担当者の有無 (n=70)

いる	いない
61	9

質問 3 担当者の勤務形態 (n=70)

専従	兼任	その他	無記入
14人	46人	5人	5人

質問 4 担当者の職種 (n=70)

看護師	医師	事務	その他	無記入
36人	2人	6人	25人	1人

質問5 医療安全（リスクマネジメント）に携わってからの年数（n=70）

5年未満	5年～10年未満	10年以上	無記入
27人	16人	20人	7人

質問6 医療安全管理者研修を受講の有無（n=70）

受講した	受講していない	受講予定	無記入
8人	54人	2人	6人

質問7 医療安全（リスクマネジメント）担当者としてどのようなことを行っているか（複数回答可）

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	60
安全に関する職員への啓蒙活動	50
安全に関する研修会企画	30
マニュアルの作成・変更	30
相談・クレーム対応	15

質問8 医療安全（リスクマネジメント）を推進していく中で難しいと感じている内容（複数回答可）

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	46
安全に関する職員への啓蒙活動	30
安全に関する研修会企画	19
マニュアルの作成・変更	6
相談・クレーム対応	13

質問9 医療安全（リスクマネジメント）について困った時の相談相手

いる	いない
53人 (職種：看護師、医師、生活相談員、施設長、事務長、介護職関連、ケアマネ、現場の職員、嘱託医療機関、法人関連委員会、支援相談員、理学療法士、区市町村担当医、感染管理医療安全対策管理室室長、医療安全専従職員、総務課長、他施設の看護師、事故防止委員会メンバー、全職種)	14人

質問10 医療安全（リスクマネジメント）に関して悩んでいること

ヒヤリハット事例の報告、原因分析、改善策、評価など	分析・RCA分析の周知・類似事例の発生・評価の時期 安全対策が統一されない 転倒等の再発防止策が漫然としてしまう
安全に関する職員への啓蒙活動	職員の啓発・職員の危機管理 検討会参加意識の低さ
マニュアルの作成・変更	服薬や薬品等の適正管理・薬のトラブル カテーテルの閉塞自己抜去、CVルート抜去予防
(その他) 管理体制の確立 介護スタッフとの連携（伝えたことが伝わらない）	介護職員と看護職員の考え方、思いの温度差 職員不足

質問 11 医療安全（リスクマネジメント）に関する看護協会への要望

研修会の実施

- ・介護施設の看護職員向けの研修・看護師と多職種に向けた研修
- ・実際の介護現場を見て問題提起していただきたい（視察による指導）
- ・感染症についての最新情報の発信
- ・高齢者の心身機能の特徴から考えられるリスク・介護ロボットの活用など先進的な取り組み
- ・定期的に研修会を行ってほしい

質問 12 医療安全（リスクマネジメント）に関する研修会の希望する内容

- ・他施設の取り組み状況、具体的な事例や最新の情報を知りたい
- ・発生しやすい事例とその対策について
- ・リスクマネジメントの意識を高める職場環境の作り方、多職種連携でのリスクマネジメント
- ・個々の危機管理レベルの向上 ・施設内研修（OJT）の進め方・記録の書き方
- ・介護施設での医療安全管理の実例 ・介護事故の症例発表・事故に対する意識を変えるための方法
- ・講師は保険会社の担当の方で事故事例の対応、裁判の事例、訴訟などから守るという観点での研修
- ・転倒転落防止のため、最新の予防器具や対応の方法
- ・ヒヤリハットや相談・クレームへの具体的な対応の仕方など・医療事故になった場合の対応の仕方
- ・初任者向けなど段階を踏んだ研修会
- ・認知症高齢者に対して身体拘束をせずに、転倒転落、経管チューブの自己抜去等から守る具体的な方法など・介護の現場における実際のヒヤリハット事例の再発防止に向けた取り組み
- ・同じことを繰り返してしまう人の心理的な面や、それにブレーキをかける手立てのようなもの

県内 256 の病院・介護保険施設に郵送、FAX で回答を受理した。回収率は 41.9%（病院 53.9%、介護保険施設 37.0%）であった。回答施設は病院 41 施設、介護保険施設 70 施設であり、病院は 100 床以上の施設、介護保険施設は 50～99 床の施設からの回答が最も多かった。医療安全を担当している職種は病院・介護保険施設両方において専従・兼任ともに看護職が占めており、担当年数は病院で 5 年未満が 20 人、介護保険施設で 10 年以上が 20 人と多かった。

医療安全として実施している主な事項として、ヒヤリハット事例の報告・原因分析・改善策・評価、職員への啓蒙活動、研修会企画と病院・介護保険施設ともに共通する内容であった。推進していく中で難しいと感じている内容も病院・介護保険施設ともにヒヤリハット事例の報告・原因分析・改善策・評価、職員への啓蒙活動、研修会企画と共通していた。看護協会への要望や医療安全に関する研修会内容の希望、ご意見は調査結果を参考にしてほしい。

結果からみても医療安全を担当する職種の大半が看護職であり、抱えている問題点も 1.事例報告・原因分析・改善策・評価 2.啓蒙活動 3.研修会企画と病院・介護保険施設ともに共通しており、今後の委員会活動においても支援していくべき事項として考えたい。また、看護協会への要望として、経験年数に関わらず医療安全管理者やリスクマネージャーの情報共有や意見交換など交流の場があればいい等具体的意見として届いている。今後、調査結果を委員会の具体的活動へと反映していきたい。

繁忙な業務の中、調査にご協力いただき感謝申し上げます。