

# 医を創る

抗がん剤など危険薬の誤使用や院内感染などの医療事故で命を落とす患者を減らしたいと、学会や病院団体が呼びかけたキャンペーン「医療安全全国共同行動」のちをまもるパートナース。予定の2年を過ぎたが参加病院は目標の約2割にとどまり継続が決まった。医療安全の取り組みは医療機関で温度差があり、普及にはまだ時間がかかりそうだ。(編集委員・出河雅彦)

# 病院の安全管理 道半ば

## 全国共同行動 参加2割どまり



患者を取り違えそうになった他施設の事例をもとに、原因や対策をグループごとに話し合う院内研修会＝永仁会病院提供

## 巡回・研修で底上げ

宮城県大崎市の永仁会病院。ベッド数は80で消化器病や糖尿病の治療と腎不全患者の人工透析が主体。外来患者は1日約120人、1カ月間の新たな入院患者は約130人という中小の民間病院だ。

昨年専従の医療安全管理室長をしている看護師の但木恵子さんの1日は院内の巡回から始まる。午前8時から病棟、外来などを回り、患者の状態が急に悪くなった時に使う薬や、救命処置のための医療器具が入った救急カートが準備されているかを点検。

廊下に医療機器などが置かれていて通行のじまになっていないか、なども確かめる。「病院内のあらゆる危険から患者を守らねば」。そう感じている同病院の宮下英士理事長は2004年ごろから本格的に産業界の品質管理の手法を採り入れ、安全対策に取り組んできた。管理栄養士を中心としたチームを作り、患者が食べやすいように食事を工夫。栄養状態を改善して入院期間を短くしたり、食べ物が気道に入って肺炎になることを防いだりしてきた。



医療安全全国共同行動

医療の質・安全学会が2007年11月に提唱。11の病院団体が加盟の日本病院団体協議会、日本医師会、日本看護協会などが呼びかけて08年5月に開始。米国で「10万人の命を救え」を合言葉に04年から行われ3100病院が参加したキャンペーンになった。具体的な行動目標は八つ。

- ①危険薬の誤投与防止
- ②手術を受ける患者の肺塞栓症の予防
- ③危険手技の安全な実施
- ④医療関連感染症の防止
- ⑤医療機器の安全な操作と管理
- ⑥患者急変時の迅速対応
- ⑦有害事象の要因分析に基づく改善
- ⑧患者・市民の医療参加

共同行動への参加は昨年未だ。「他の医療機関の対策を学び、自分たちの病院のレベルを底上げすること」(佐藤幹彦事務局長)が目的だった。共同行動には八つの行動目標がある。参加病院はどれかを選び、実施計画を自分たちで作るが、永仁会病院は八つすべてに挑戦することにした。

その一つが、血のかたまり(血栓)が肺の血管に詰まる肺塞栓症の予防。手術や入院で寝たきりになることでできる足の静脈の血栓が引き起こし、死亡率は高い。

手術を受ける患者にはリスクについて以前から説明してきたが、今年5月からは共同行動のイラスト入りのパンフレットを渡すようにした。

共同行動のウェブサイト(<http://kyodokodo.jp>)には行動目標の推奨対策がまとめられた文書などが掲載され、参加病院は活用できる。職員研修用のビデオ教材も希望すれば提供される。

永仁会病院では参加後、事故を起こしそうになった事例を分析するための研修会を開いた。鈴木祥郎院長は「医療事故の防止は患者さんと職員を守り、医療の質を向上させるために重要。共同行動への参加で、何のために医療安全に取り組むかを職員が実感するようになった」と言う。

## 第三者の監視必要

共同行動は当初、①全国に約9千ある病院の3分の1に当たる3千病院以上に参加してもらおう②過失の有無にかかわらず医療行為に伴って発生する傷害(有害事象)を30万件以上減らす③入院中の死亡者を1万人以上減らすことなどを目標に掲げた。参加病院から報告される毎月の死亡者数を集計する予定だが、実際の参加は5月末までに608病院にすぎない。

共同行動推進会議議長である高久史磨医療の質・安全学会理事長は「『すでに安全対策はしている』とか『共同行動に参加してもメリットがない』と考えている病院もあるようだが、事故を予防する重要性を医療者に理解してもらおうよう、地道な運動を続けていきたい」と話す。

「安全な手術」を広めることも検討中だ。手術には大量出血や感染症にかかるリスクがあるほか、確認が不十分で正常な臓器を摘出してしまいうこともある。

実際、今年2月には栃木県内の公立病院で、がんのある右の腎臓ではなく、左の腎臓を摘出するという事故が起きた。手術する部位の皮膚に油性ペンで印をつけるという院内マニュアルが守られておらず、手術直前に確認したCT写真も裏表が逆になっていたことに気づけなかった。

日本でも本格的に医療安全の取り組みが始まって10年以上。07年からは病院だけでなく、ベッドのない診療所や助産所にも医療安全管理の指針整備や職員研修が医療法で義務づけられた。しかし、法律で決まったことすら徹底されていない現実がある。

08年6月、常温で点滴を作り置きすることが日常化していた三重県内の診療所で院内感染事故が起こり、患者が死亡した。事故後、三重県が県内2342の医師・歯科診療所を対象に緊急調査したところ、「安全管理指針の作成」をしていたのは約92%で、「安全管理のための年2回程度の研修」を実施していたのは約78%にとどまっていた。

中小医療機関の安全対策を進めるための厚生労働省研究班(08～09年度)の班長を務めた嶋森好子東京都看護協会会長は「医療機関がどこまで安全対策を行っているか患者さんにはわからない。義務化された安全管理対策が順守されているか否かを医療の専門職団体などの第三者が監視する仕組みが必要ではないか」と指摘する。

NHKのあの人気番組がDVDブックで登場!

分冊 朝日ビジュアルシリーズ

# ダーウィンが来た!

生きもの新伝説

## DVDブック

### 6月25日(金)創刊

※一部地域で発売日が異なります。

番組ダイジェスト 配信中!

<http://publications.asahi.com/darwin/> ASAHI