

医療安全全国共同行動（2nd Stage 2011-12）の提案

医療安全全国共同行動“いのちをまもるパートナーズ”は、医療行為に関わる有害事象と有害事象に起因する入院中の死亡を低減するために、8つの安全目標と推奨対策を、広くかつ早く全国の医療機関に広めることを目的とするキャンペーン事業で、2008年5月にスタートしました。

従来、団体や学会が個別に進めていた医療安全の取り組みを、優先目標を共有することでそれぞれの取り組みが効果的に連携し、職種や専門の壁を超えたチーム・アプローチを容易にし、相乗的効果を発揮することをめざしています。

2008年5月17日に日本経団連会館で行われたキックオフ・フォーラムを皮切りに、近畿、北九州、東北の各地域でキックオフ・フォーラムを開催して、共同行動へ参加を呼びかけるほか、ホームページからキャンペーンの趣旨を伝えるよう努めました。このような医療界挙げての共同行動は日本では初めてのことで、事業財源の制約もあり、文字通り手作り手探りで進めてまいりましたが、幸い多数の団体、学会の協力をいただき、共同行動の存在がだんだん知られるようになってきました。共同行動の地域推進拠点になっていただいた地域の団体や機関のご尽力により、全国各地で27回の地域フォーラムと支援セミナーを開催したほか、協賛いただいている企業にも8目標の実現を援ける研修会の開催にご支援をいただきました。

また、100名を超える多職種専門家の方々がボランティアで支援活動に従事し、8つの目標を実現するためのハウツーガイドや支援ツールの開発、メールやネット相談室を通じてのアドバイス、フォーラム分科会やセミナーの開催など、病院の取り組みへの支援にご尽力いただいています。

参加団体・施設、協賛団体のほか日薬連をはじめとする多数の企業からご援助いただいたおかげで、2009年から、定期報告による進捗状況のグラフ化、標準化病院死亡比（HSMR）の測定、9月からはウェブマガジンも発行できるようになり、取り組み事例や成功事例の紹介も増えてきました。ビデオ教材の開発と提供、2010年からインターネットの公開動画サイトから動画映像の提供も始まるなど、ようやく共同行動が軌道に乗ってきたところで、3年目を迎えました。

これまでに、参加協力団体として82の団体と学会、地域推進委員会として49の地域団体、参加登録施設として613の病院が参加し、8つの目標の実現に取り組んでいます。参加登録病院のアンケートでは、ほとんどの施設が参加してよかったと答え（97.5%）、その理由として、目標が明確になったことや、参考になる情報や知識が得られたことを挙げています。

定期進捗報告によれば、推奨する対策59項目のうち、報告開始時に50%以上の施設で対策が浸透済み（対象となる部署のすべてで実施されている）とされた項目は当初12項目でしたが、最新の報告では29項目に増えました。また、「共同行動期間中に40%以上の施設で進展が見られた項目」が29項目に上るなど、各医療機関で安全対策が浸透しつつあることがわかりました。

共同行動では、改善効果を見る総合的な指標として欧米諸国で用いられている標準化病院死亡比（HSMR）を参考にするために、開発者である英国王立大学名誉教授ブライアン・ジャーマン卿に日本のHSMR基準値の算出と共同行動参加登録病院における変化の分析を依頼しました。185施設から提供されたDPCデータを基に、2008年を基準値100として半年ごとのHSMRを算出し経年変化を分析した結果、共同行動参加登録病院147施設のHSMRは、98.5から90.7に低下していることがわかり、医

療安全への真摯な取り組みの成果がすでに現れつつあることが示唆されました。

これらのことから、共同行動運営会議は、共同行動の輪をさらに広げ、所期の目的を実現するために医療安全全国共同行動“いのちをまもるパートナーズ”を継続することを決定いたしました。ところが、本格始動へ準備中の3月11日に東日本大震災が発生し、仙台にある共同行動事務局が被災したため、共同行動継続の案内や諸般の活動が計画通りに実施できないまま半年以上が経過してしまいました。この間、共同行動に参加する多数の団体、医療機関が東日本大震災・大規模津波災害の被災者支援に取り組み、人々のいのちと健康をまもるという医療界の強い意志と結束の力が如実に発揮されました。この意思と力を引き続き存分に発揮して医療安全の実現をめざしたいと考えますことから、キャンペーン期間を2013年3月まで延長して、あらためて医療安全全国共同行動(2nd Stage)への参加を呼びかける次第です。

医療安全全国共同行動(2nd Stage)では、これまでの8つの目標に「安全な手術—WHO 指針の実践」を加え、患者取り違えや異物遺残・術創感染の防止など手術に伴う有害事象の低減をめざします。また、病院だけでなく診療所にも広く参加を呼びかけ、地域推進拠点と地域支援病院の協力により地域での経験共有と相互協力の推進をめざします。

多くの課題が山積する中、医療安全の実現と医療への信頼向上は医療を担う者にとって急務の課題と考えますことから、医療界が職種や立場を超え力を結集することで、患者さんと医療者がともに安心して治療に専念できる環境づくりを1日も早く実現したいと願うものです。

【共同行動 2011 の提案】

1. 実施期間 2011年1月～2013年3月
2. 目的
 - (1) 医療の質・安全の向上をめざす取り組みの普及
 - (2) 医療の質・安全向上の取り組み成果を可視化
 - (3) 医療に対する患者・市民の信頼の向上

3. 行動目標

S: 安全な手術—WHO 指針の実践

- 1: 危険薬の誤投与防止
- 2: 周術期肺塞栓症の予防
- 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: 急変時の迅速対応
- 7: 事例要因分析から改善へ
- 8: 患者・市民の医療参加

4. 事業目標

<医療機関>

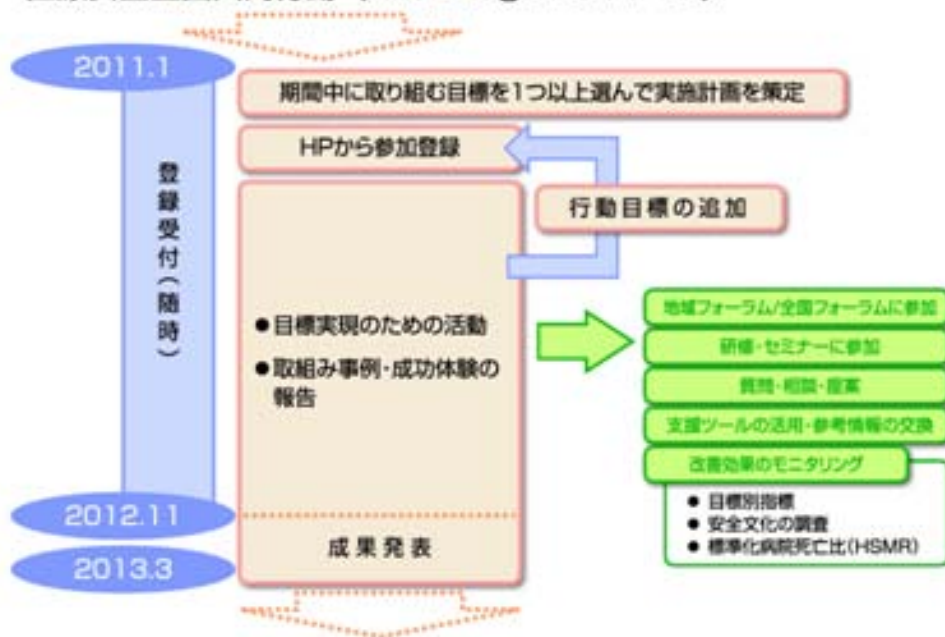
- (1) 安全対策の実施・徹底を通じて有害事象に関わる可避死を低減する

- (2) 医療現場に安全の文化を浸透させ、医療の質・安全を確保し向上させる組織能力の基盤を作る
- (3) 職種や立場を超えた協力体制を構築する

<キャンペーン>

- (1) 病院と診療所の積極的な参加
- (2) 有害事象と有害事象が関わる死亡の低減
- (3) 地域推進拠点の構築

医療安全全国共同行動 (2nd Stage 2011-12)



■ 医療安全全国共同行動 運営組織

・医療安全全国共同行動運営会議委員

- 高久史磨 (医療の質・安全学会理事) * 医療安全全国共同行動議長
上原 鳴夫 (医療の質・安全学会副理事長)
高杉 敬久 (社団法人日本医師会常任理事)
溝渕 健一 (社団法人日本歯科医師会常務理事)
松月 みどり (公益社団法人日本看護協会常任理事)
佐藤 秀昭 (社団法人日本病院薬剤師会副会長)
本間 崇 (社団法人日本臨床工学技士会常務理事)

・監事

- 馬目 利昭 (馬目公認会計士事務所公認会計士)

・運営会議オブザーバー

- 宮本哲也 (厚生労働省医政局総務課医療安全推進室長)
野本亀久雄 (日本医療機能評価機構特任理事)
河野龍太郎 (自治医科大学教授)

・医療安全全国共同行動 企画委員会

- | | |
|-----------|--------------------------|
| 企画委員長 | 上原 鳴夫 (医療の質・安全学会副理事長) |
| 地域推進拠点部会長 | 神原 啓文 (静岡県病院協会会長) |
| 診療所部会長 | 高杉 敬久 (社団法人日本医師会常任理事) |
| 委員 | 溝渕 健一 (社団法人日本歯科医師会常務理事) |
| 支援部会長 | 小泉 俊三 (医療の質・安全学会理事) |
| 総務部会長 | 佐藤 秀昭 (社団法人日本病院薬剤師会副会長) |
| 財務部会長 | 本間 崇 (社団法人日本臨床工学技士会常務理事) |

