

総括研究報告書

特定機能病院において職員が共有すべき院内情報の効率的かつ標準的な周知方法の明確化のための研究

研究代表者	浦松 雅史	東京医科大学	准教授
研究分担者	兼児 敏浩	三重大学医学部附属病院	教授
研究分担者	鳥谷部 真一	新潟大学医歯学総合病院	教授
研究分担者	滝沢 牧子	埼玉医科大学総合医療センター	教授
研究分担者	荒井 有美	北里大学病院	副室長
研究分担者	秋山 滋男	東京薬科大学	教授
研究分担者	高橋 聡	札幌医科大学附属病院	教授
研究分担者	藤澤 由和	宮城大学	教授
研究協力者	佐々木 典子	三重大学医学部附属病院	助教
研究協力者	坂本 良太	三重大学医学部附属病院	助教
研究協力者	大戸 朋子	東京医科大学	助教

研究要旨

特定機能病院に求められる高度な医療安全管理のために全職員への周知は不可欠である。院内研修会は教育・周知を担ってきたが、COVID-19の影響で導入が進んだオンライン研修の効果については不明な点もあり、職員への効果的な周知方法が求められている。本研究では、特定機能病院で汎用されているポケットマニュアルに着目し、特定機能病院における効率的かつ効果的な周知方法としてポケットマニュアルが機能しているか明らかにし、またポケットマニュアルの標準的な掲載内容や運用を提示することを目的として、ポケットマニュアルの実態を多角的に分析した。

研究結果から、ポケットマニュアルは一定の周知機能を持ち、効率的かつ効果的な医療安全管理のツールとしての有用性が示唆された。また、掲載頻度の高い項目として医薬品管理、理念等の基本的事項、対応困難患者対策が示された。一方、ポケットマニュアルの目的、掲載内容、および運用に関しては、各病院の歴史や文化、医療事故の経験などが反映されていることが示唆され、標準化に向けてはこうした点への配慮が求められる。

A. 研究目的

特定機能病院には、平成28年の医療法施行規則改正、平成30年の医療法改正、令和3年の医療法施行規則改正等による承認要件の厳格化により、その機能を十全に発揮する前提として高度な医療安全管理体制が求められているが、医療安全の確保のためには、医療機関内の医療安全管理体制や規程等について全職員へ周知されている必要がある。これまで、こうした全職員への周知は医療安全に係る院内研修の場でなされており、COVID-19パンデミック以降は、研修方法のオンライン化が進められてきた。こうしたe-learningを用いた医療安全研修については、投薬関連の事案等が相性のよいテーマとして明らかになっている一方で、e-learningを活用した場合、医療者個々人の医療安全文化向上への効果は乏しいことが示唆されている。令和6年度から開始される医師の働き方改革の規制への対応が求められる中で、これまで以上に院内での就業時間が制限

され、オンライン研修等の利用が一層促進されることが予想される。しかし、オンライン研修は適時性等のメリットがある一方で、集中力の維持の困難や長期的な効果に乏しい等のデメリットも指摘されている。

令和3年度における特定機能病院に対する立入検査において、指摘事項等があった病院は約半数(41病院)にのぼり、その多くが医療安全管理に係る事項であった(厚生労働省報道発表資料「特定機能病院に対する立入検査結果について(令和3年度)」より)。研修・教育機関でもある特定機能病院の特徴として、職員数やその入れ替わりの多さもあり、職員に対して医療安全に関わる、多様化し、複雑化するルール等について、効率的かつ効果的に周知する方策を早急に検討する必要がある。

前述したような高度な医療安全管理が求められる背景から、特定機能病院においては、医療安全に関する一般的なマニュアルとは別に、ポケットマニ

マニュアルという形態で、医療機関の職員が理解すべき手順、知識、対応方法等を簡便に参照できるようにしたリファレンスの携帯が一般的になりつつある。一方、各特定機能病院におけるポケットマニュアルの趣旨や目的、さらにはその具体的内容に関しては、各病院における独自の取組みとされ、明確な指針や方法論は示されてきておらず、そもそもポケットマニュアルの目的が、緊急時の行動指針なのか、日常の診療業務において安全を確保するための手順を示すものなのかも明確になっていない部分が多い。

そこで本研究においては、効率的かつ効果的な周知方策としてポケットマニュアルが有用性を備えるものであるかという点を明らかにするために、特定機能病院等におけるポケットマニュアルの活用の実態を複数の角度から把握する。また、ポケットマニュアルの掲載内容や運用の現状を整理した上で、特定機能病院等において有用性を保持するために望ましい掲載内容や運用を提示し得るか検討する。

B. 研究方法

本研究においては、ポケットマニュアルの活用実態を多角的に把握することから、複数のデータ収集・構築手法を用いた。

1) アンケート調査

まず、特定機能病院におけるポケットマニュアルの活用実態等の全体像を把握するために、全国に88施設ある特定機能病院の医療安全管理責任者もしくは医療安全管理者を対象にアンケート調査を実施した。回答を求めた項目としては、回答者の属性、ポケットマニュアルの有無、本研究への追加協力の可否、ポケットマニュアルの見直し頻度、ポケットマニュアルに関する当該担当者の主観的活用度などである。アンケート用紙は、紙媒体の郵送またはウェブ上の回答フォームへアクセスして回答する方法を用いた（別表）。なお、本研究班の班員である研究分担者には当該アンケートを直接手渡し、回答を求めた。

2) ヒヤリング調査

このアンケート調査において、本研究への追加協力を可と回答した医療機関の中から、ヒヤリングに応じることが可能で、かつ日程的な調整がなし得た8医療機関、および研究班の班員である研究分担者の所属医療機関5か所を加えた計13医療機関の医療安全管理者や医療安全管理部門所属の医師、その他の医療従事者、事務職員（以下、「安全管理担当者等」）を対象に、研究代表者がヒヤリング調査を実施した。ヒヤリング実施期間は、追加協力を得た8医療機関に関しては2024年2月および3月、研究分担者の所属医療機関に関しては、研究期間全体を通して適宜実施した。

ヒヤリング調査における主要な論点は、①医療安全マニュアルに代表されるリファレンス・システムの有無とその具体的内容およびポケットマニュアルとの関係、②ポケットマニュアルの内容およびその活用実態、③ポケットマニュアルの運用、より具体的な論点として、④患者や職員への有害事象発生時における対応のための基礎的知識および行動手順等を、職員が実際にどのような形で参照し得る環境にあるのか、⑤さらにはそうした参照に関わる行動や活動の際に、いわゆるポケットマニュアルがどのようなものとして位置づけられているのかなどである。

3) ポケットマニュアルの分析

こうして得られたポケットマニュアルに関する基礎的情報を体系化するために、質的手法を踏まえ、主題の抽出を行った。またポケットマニュアルの内容については、とくに目次を対象に見出した項目に関してはデルファイ法的手法を援用し、検討を行った。

（倫理面への配慮）

本調査においては、患者や職員の個人情報を取り扱わない。アンケート回答者やヒヤリング参加者には、調査に関する説明を行い、前者においてはアンケートへの回答をもって同意とし、後者には書面による同意を得てヒヤリングを実施した。

C. 研究結果

1) アンケート調査

52の特定機能病院からアンケートへの回答が寄せられた（回収率59.1%）。

ポケットマニュアルの整備状況に関しては、回答した全ての特定機能病院で整備され、職員へ配布されていた。

ポケットマニュアルの見直し頻度に関しては、52の医療機関中40の医療機関（76.9%）が、毎年の見直しを行っているとして回答した。3医療機関（5.8%）が、3年ごとの見直しと回答した。

職員によるポケットマニュアルの活用度（回答者による主観的評価）に関しては、多くの医療機関（27医療機関、51.9%）が70から80%の活用度であると回答した。さらに活用度が90%を超えるとの認識をもつ医療機関が7医療機関（13.5%）存在した。一方で、活用度が20から30%に留まるとの認識を持つ医療機関も存在したが少数であった（2医療機関、3.8%）。

2) ヒヤリング調査

①医療安全マニュアルに代表されるリファレンス・システムの有無とその具体的内容およびポケットマニュアルとの関係

今回、研究に協力があつた特定機能病院13施設においては、医療安全に関連するリファレンス・システムとして、医療安全マニュアルの他に、感染症、

災害、看護手順に関するマニュアルが挙げられた。またこれらのマニュアルは、すべての施設で電子カルテ内またはイントラネット内に電子的に保存されているが、それに加えて冊子が各部署へ配布されている医療機関（B医療機関、D医療機関、G医療機関、R医療機関）も散見された。リファレンス・システムを構成する医療安全マニュアルに対して、医療機関の全職員がアクセスすることが容易ではない状況も見られた。具体的には、電子カルテを閲覧し得る情報端末の設置数と職員数のギャップの存在や、電子カルテへアクセス権を持たない職員の存在などが挙げられる。なお、紙媒体のマニュアルに関しては、全てのマニュアルを全ての部署に配布することは経済的・物理的に不可能であることから、例えば、「各医局に一冊」、あるいは「〇〇科外来に一冊」という医療機関（R医療機関）もあり、冊子が配布されていない部署では紙媒体のマニュアルにアクセスすることは容易ではない状況も見られた。さらに、ポケットマニュアルは本体のリファレンスである医療安全マニュアル等からの抜粋の形態をとるものがそのほとんどを占めているが、抜粋の態様は、本体たるリファレンスを網羅的に抜粋している医療機関（W医療機関）から、ごく一部の抜粋にとどまり、本体から独立した内容のポケットマニュアルが構築されている医療機関（E医療機関）まで多様であった。

②ポケットマニュアルの内容およびその活用実態及び④患者や職員への有害事象発生時における対応のための基礎的知識および行動手順等を、職員が実際にどのような形で参照し得る環境にあるのか

回答者が考える、職員らの使用頻度が高いポケットマニュアルの項目は、緊急時の連絡先、患者への影響が大きい事案の対応フロー（コードブルーやRRS、抗がん剤漏出、転倒・転落）、迅速な対応が必要な事項（針刺し事故、暴言暴力対応）、日常は記憶していない情報の参照（インシデントのレベル分類）などであることが指摘された。

③ポケットマニュアルの運用及び、⑤さらにはそうした参照に関わる行動や活動の際に、いわゆるポケットマニュアルがどのようなものとして位置づけられているのか

ポケットマニュアルの改訂等の取りまとめ作業を担う部門・部署としては、13施設中10施設が医療安全部門とされているが、事務部門やとりまとめのための会議体はその作業や管理を担う一部の医療機関も存在した。感染管理の項目が多くの施設のポケットマニュアルに含まれているにもかかわらず、その改訂作業や取りまとめの主体として感染管理部門が関わっている施設はなかった。ポケットマニ

ュアルの取りまとめを事務部門が担う場合には、医療安全部門は、他の項目と同様、所掌する項目についての更新作業のみを担当することになるが、こうした状況は、当該医療機関等における歴史や背景に依拠することが多く、ここでもポケットマニュアルがどのような目的を持つものであるかという点に起因する事象であると考えられる。回答を寄せた医療機関の中には、ポケットマニュアルの改訂等の管理作業を、当該医療機関における関係各部門の中堅ないし責任者によって構成される会議体が主導して実施している医療機関も存在する（G医療機関、X医療機関）。

研修目的でのポケットマニュアルの使用に関しては、年2回の医療安全研修会、新入職者や中途採用者への研修における利用や、あるいは、医師、看護師、事務職員といった職種別の研修において利用している医療機関も見られた。研修において取り上げられていた項目は、インシデント報告制度、急変時対応、医療機器安全管理、ハイリスク薬の取扱いについてであった。研修方法としては、特定のテーマに関する研修において、ポケットマニュアルの参照ページを受講者に伝えている医療機関が多かったが、なかには実際にポケットマニュアルを教材として使用して研修を実施している医療機関も存在した（C医療機関、H医療機関）。

そのほか、本来の目的や趣旨とは異なるものとして示された用途としては、電子カルテの不具合時に安全マニュアルを参照するためのバックアップ機能や、職員が医療安全に関わるポケットマニュアルを常に携帯することにより医療安全意識を持たせるといった効果を期待している医療機関もあった（いずれもH医療機関）。

さて、ポケットマニュアルに関しては、各医療機関それぞれの考え方や背景、歴史を踏まえており、多様な考えが反映された特徴を示しているが、各医療機関が示した自施設のポケットマニュアルの特徴としては、「感染、薬剤、医療機器などの項目ごとに分類されたもの（X医療機関）」、「倫理について含まれているもの（H医療機関）」、「緩和ケアや麻薬管理など病院の機能に沿ったもの（D医療機関）」、「自殺未遂対策で、トイレ等の開錠方法等過去の事故を踏まえたもの（E医療機関）」、「患者緊急搬送時の交通整理用院内コールという、建て増しの繰り返しによる院内導線の複雑化という施設上の問題への対策が含まれたもの（C医療機関）」、「インバウンド用に多様な言語で表記された緊急案内（F医療機関）」などが挙げられた。

また、多くの医療機関が「可能であればできる限りポイントを絞り込み、携帯性を高めた薄いポケットマニュアルを作成したい」としながらも、年々医療安全に関する情報が増えることを鑑み、結果として厚くて重いポケットマニュアルを準備せざるを

得なくなっている状況がある。ほぼすべての事項を網羅することで、非常に分量の多いポケットマニュアル(293ページ)を備える医療機関(W医療機関)があった一方で、掲載する情報を厳選することで薄いポケットマニュアル(71ページ)の作成を行っている医療機関(E医療機関)も存在した。また、携帯性という観点から医療安全マニュアルをPDF化し、職員個人がスマートデバイス等の携帯電子機器で閲覧できることを可能としている医療機関も存在した(B医療機関、S医療機関)。

3) ポケットマニュアルの分析

多くのポケットマニュアルでは、感染および薬剤関連の情報が取り上げられているが、感染関連情報についての内容については、手指衛生の方法・タイミングや標準予防策などの院内感染予防面での記載のほか、針刺し事故時の対応といった事後の職員保護を目的とするものまで多種多様である。また薬剤関連情報についても多種多様な記載がみられるが、後述するように日本医療機能評価機構が医療安全情報で複数回取り上げた事項という観点から検討すると、アナフィラキシーや血管外漏出への対応に関するポケットマニュアルへの記載は回答を寄せた施設のうち約3分の2であったのに対し、インスリン製剤、カリウム製剤に関する記載は約3分の1であることが示された。

海外における医療安全に関わるリファレンスの現状調査に関する結果としては、本邦のような紙媒体でのポケットマニュアルが職員に携行されているというよりも、スマートデバイス等の活用が積極的になされている状況が明らかとなった。また、こうしたリファレンスは、医療機関によっては「Orientation」と名称づけられている場合もあり、新採用職員向けの内容となっているケースも見受けられた。この「Orientation」においては、本邦では取り上げられることが少ない、服装に関する情報を掲載しているケースも多く見られた。また本邦との主要な違いとして、Customer Serviceという用語が頻出する点、本邦で掲載している医療機関はなかった職員の腰痛予防に関する記載がある点、爆発物・危険物に関するマニュアルが含まれる点などが指摘し得る。

今回、ポケットマニュアルの提供を承諾した45の医療機関のポケットマニュアルについて目次項目を網羅的に整理し検討を行った。具体的には、収集した45のポケットマニュアルから詳細な目次項目をリスト化し、それらから重複を除いた最も細かな網羅的分類(小カテゴリー)が39抽出された。さらにこれら39の小カテゴリーを、その内容面から集約した結果として、19の大カテゴリーが抽出された(表1)。

大カテゴリー (19)	小カテゴリー (39)
医療機器	管理、操作等
	酸素ボンベ残量不確認
	人工呼吸器使用時の事故(スタンバイの再開忘れ、回路外れ)
	医療事故調査制度、外部への公表等
インシデント	報告制度、レベル分類等
患者死亡時対応 対応	死亡時の対応、死亡・死産報告、Ai等
患者の権利	インフォームド・コンセント、宗教的拒否等
感染関連	感染管理指針、感染症発生時対応等
基本規定	理念、指針等
急変対応	RRS、コードブルー等
検査	放射線、病理、生理機能等
災害	地震、火災等
情報	個人情報保護等
職員保護	ハラスメント、内部通報等
職業倫理	接遇、SNS等
対応困難患者	暴言暴力、無断離院等
ドレーン・チューブ	管理、種類等
	CVライン管理(空気塞栓含む)
	胃管の誤挿入
	気管切開チューブ等の管理(スピーチバルブ、迷入、誤接続、永久気管孔)
便利機能	電話番号、案内図等
薬剤	6R、管理等
	アナフィラキシー(アレルギー)
	インスリン製剤関連
	カリウム製剤の投与方法間違い
	血管外漏出
	投与経路間違い
診療上注意すべき症例/医療行為	術前休薬と再開
	誤実施防止、手技等
	抗がん剤投与前の血液検査の未確認(含む、B型肝炎ウイルス再活性化)
	患者誤認防止
	手術チェックリスト
	マーキング
	処置・ケアに伴う熱傷
輸血	転倒・転落
	管理、請求等
	異型輸血
その他	危機的出血
	特定機能病院、研修医、システム等

表1 ポケットマニュアルの構成項目

さらに、19の大カテゴリーに注目し、それらが収集した45の医療機関のポケットマニュアルの項目として掲載されている頻度(項目頻度)を数え上げてみると、「薬剤」「基本規定」「対応困難患者」などの項目が、ポケットマニュアルの中で使用頻度が高い一方で、「職業倫理」「ドレーン・チューブ」「職員保護」などの項目は、掲載頻度が稀であることが見て取れた(図1)。

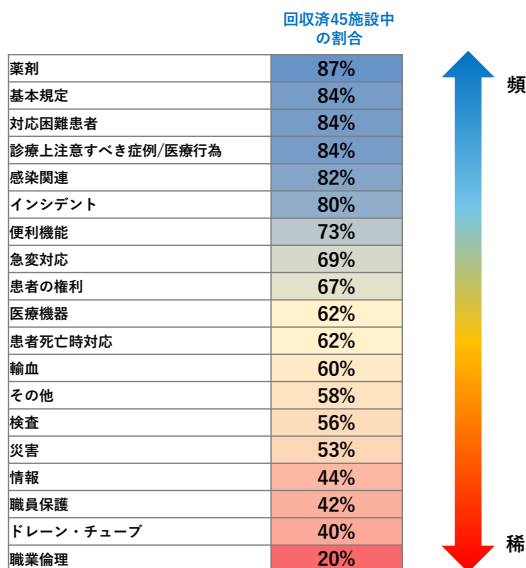


図1 項目掲載頻度

なお、今回、小カテゴリーから大カテゴリーを導く際には、日本医療機能評価機構の「医療安全情報」の分類を参考に、特に「医療機器」「ドレーン・チューブ」「薬剤」「診療上注意すべき症例/医療行為」「輸血」という5つの項目の大項目を取り上げることとした(図2)。なお、「治療・処置」「検査」「療養上の世話」は、より抽象度を上げた「診療上注意すべき症例/医療行為」という項目とした。これらの5つの項目は、収集したポケットマニュアルにおける掲載頻度とは全く別の観点から、医療安全に関わる重要性の高い項目を示していると考えられる。

医療機能評価機構の安全情報が取り上げている項目

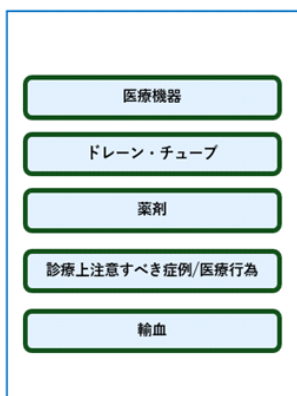


図2 日本医療機能評価機構の安全情報項目より抜粋した大項目

日本医療機能評価機構が「医療安全情報」として2回以上取り上げた「インスリン製剤、カリウム製剤、血管外漏出、アナフィラキシー」について検討したところ、アナフィラキシー及び血管外漏出は事

象発生後の対応について記載されていることが多いのに対して、インスリン製剤及びカリウム製剤では、投与までの事前に知っておくべき事項が記載されていることが多かった。

39の小カテゴリーの項目を、「行動規範・教育目的」および「緊急時の対応方法」という二つの観点から整理してみると、複数の研究者による分類で再現性を認めたことから、一定程度の整合性を担保した上で、分類することが可能であったといえる(表2)。

小カテゴリー	グループ
医療機器：管理、操作等	緊急時対応方法
検査ポンプ・残量不確認	緊急時対応方法
人工呼吸器使用時の事故(スタンバイの再開忘れ、回路外れ)	緊急時対応方法
医療事故調査制度、外部への公表等	緊急時対応方法
報告制度、レベル分類等	緊急時対応方法
死亡時の対応、死亡・死産報告、A1等	緊急時対応方法
感染管理指針、感染症発生時対応等	緊急時対応方法
BRS、コードブルー等	緊急時対応方法
放射線、病理、生理機能等	緊急時対応方法
ドレーンチューブ：管理、種類等	緊急時対応方法
CVライン管理(空気塞栓含む)	緊急時対応方法
胃管の誤挿入	緊急時対応方法
気管切開チューブ等の管理(スピーチバルブ、迷入、誤接続、永久気管孔)	緊急時対応方法
薬剤：6R、管理等	緊急時対応方法
アナフィラキシー(アレルギー)	緊急時対応方法
インスリン製剤関連	緊急時対応方法
カリウム製剤の投与方法間違い	緊急時対応方法
血管外漏出	緊急時対応方法
投与経路間違い	緊急時対応方法
術前休薬と再開	緊急時対応方法
薬型輸血	緊急時対応方法
危機的出血	緊急時対応方法
インフォームド・コンセント、宗教的拒否等	行動規範・教育目的
理念、指針等	行動規範・教育目的
地震、火災等	行動規範・教育目的
個人情報保護等	行動規範・教育目的
ハラスメント、内部通報等	行動規範・教育目的
接遇、SNS等	行動規範・教育目的
暴言暴力、無断離院等	行動規範・教育目的
電話番号、案内図等	行動規範・教育目的
誤実施防止、手技等	行動規範・教育目的
抗がん剤投与前の血液検査の未確認(含む、B型肝炎ウイルス再活性化)	行動規範・教育目的
患者誤認防止	行動規範・教育目的
手術チェックリスト	行動規範・教育目的
マーキング	行動規範・教育目的
処置・ケアに伴う熱傷	行動規範・教育目的
転倒・転落	行動規範・教育目的
輸血：管理、請求等	行動規範・教育目的
特定機能病院、研修医、システム等	行動規範・教育目的

表2 各小カテゴリーを、その目的から「緊急時の対応方法」を定めたものか、「行動規範・教育目的」に関するものかを分類

「緊急時の対応方法」のグループにおいては、「医療機器」、「インシデント」、「薬剤」など22の小カテゴリー項目が分類され(カバー率56.4%)、「行動規範・教育目的」のグループにおいては、「患者の権利等」、「基本規定」、「情報(個人情報保護

等)」など17の小カテゴリ項目が分類された(カバー率43.6%)。

こうした分類整理の意味するところは、収取された45のポケットマニュアルという限られた対象ではあるが、それらが内包する網羅的な項目は、特定の領域や分類といったものに区分し得るといえることである。

D. 考察

1) アンケート調査

現在のところ、特定機能病院の多くにおいては、医療機関全体のリファレンス・システムとしての医療安全マニュアルとポケットマニュアルは、それらが併存し使用されている状況にある。このポケットマニュアルは、職員に対して、膨大かつ詳細な情報が含まれる医療安全マニュアルの中から、特に重要であると考えている情報を提示しているものであるといえる。その際、医療安全マニュアルのどのような点を重視してポケットマニュアルを作成するかという点に関しては、各医療機関の安全に対する考え方やそれまでの事故の経験などの歴史、伝統などが色濃く反映されているため、結果としてポケットマニュアルの内容は様々になっていると考えられる。

医療安全マニュアルは、医療機関全体においてあらゆる職種の職員が参照することが必要となるリファレンスである。現状では、電子媒体であれ紙媒体であれ、リファレンス・システムを構成するマニュアルは膨大な情報量を含み、それを即時に参照するには適さないという性質上、全ての職員が即座にかつ容易に参照することが難しい状況から、マニュアル本体に代わるリファレンスとしてポケットマニュアルが求められている点も指摘し得る。

またポケットマニュアルの最終的な目的は、患者安全と職員保護であるが、各医療機関におけるポケットマニュアルの位置づけ、形態、内容、運用体制等に関しては、その医療機関における様々な要因(思想、背景、環境、歴史)が大きく影響していることは認識すべき点である。この点は、ポケットマニュアルの活用度に関する認識の違いや、利用方法(トラブルシューティングか日常業務か)などへ影響している可能性が示唆される。

2) ヒヤリング調査

ポケットマニュアルの管理・運用については、ポケットマニュアルの取りまとめや、見直しの多くを医療安全部門が担っているが、これを事務部門が担う場合には、医療安全部門は他の項目と同様に、所掌する項目についての更新作業のみを担当することになる。どの部門がこうした作業を担当するかという点に関しては、例えば、もともと業務マニュアルがあり、そこに医療安全等に関する情報が追記されていったのか、それとは逆に、医療事故を契機に

医療安全に関するルールが定められ、そこにその他の情報が追加されていったのか、などの違いというように、当該医療機関等における歴史や背景が関与していると考えられる。

本研究における個別テーマについてみても、医療機関は感染制御・感染症防止の重要性について認識している点は共通しているが、ポケットマニュアルに関しては、感染部門の関与、方針によりその取り上げられる内容や項目に大きな違いが存在する。薬剤関連情報についてもポケットマニュアルの趣旨や目的をどのようなものとして設定・定義するかにより、その趣旨を事故・事後対応とするのであれば、アナフィラキシーや血管外漏出などが含まれることとなる。

さらに、海外における本邦のポケットマニュアルにあたるリファレンスの調査においては、スマートデバイス等で参照し得る電子化された仕組みが構築されている事例があることが明らかとなった。その内容については、本邦と異なる事項が含まれており、この点からも、医療機関ごとの背景等の差異はもとより、国ごとの文化、医療制度等の差異により、ポケットマニュアルの内容は変化し得るものであることが示唆された。

3) ポケットマニュアルの分析

ポケットマニュアルの項目に関しては、あくまで目次を対象とした調査結果ではあるが、組織を超えて広く一般的に取り上げられている項目から、特定の組織に特有と思われる項目まで、各項目の掲載頻度にはばらつきが見られた。こうした点から、相対的に多数の特定機能病院におけるポケットマニュアルにおいて取り上げられている項目は、一定程度、汎用的な項目であるということも可能であるが、その一方で、本研究の結果においてたびたび示されてきたように、個々の医療機関の歴史や背景、さらには、医療安全部門の、ポケットマニュアル作成への関わり方などにより各々の医療機関が考えるポケットマニュアルの趣旨および目的が存在し、さらにこうした趣旨や目的に見合った項目が取り上げられているという点には注意を払う必要がある。ポケットマニュアルへの掲載項目を目的により分類するならば、一例として、「行動規範・教育目的」および「緊急時の対応方法」に大別することも可能であると考えられる。

なお、医療機能評価機構の医療安全情報で注意喚起されている事項のいくつかは、ポケットマニュアルの網羅的なカテゴリに含まれており、こうした点から実際の医療安全上の重大事象などに関わる項目は、一般的にポケットマニュアルにおいても含まれていることを確認することができた(図3)。

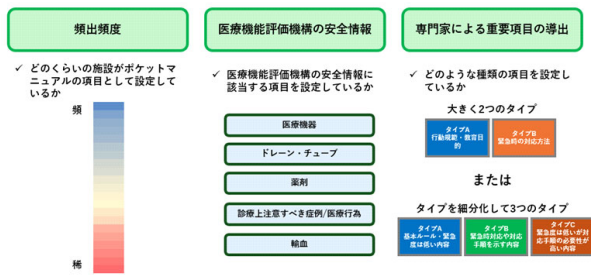


図3 ポケットマニュアルの分類視点

E. 結論

職員に対して医療安全に関する、多様化・複雑化するルール等を、効率的かつ効果的に周知する方策を早急に検討する必要がある中で、本研究において、職員が携行すべきものであるポケットマニュアルにそうした周知すべき事項が掲載されていることが明らかとなっていることから、ポケットマニュアルが周知方策として一定程度の有用性を備え得るものであると考えられる。またポケットマニュアルが一定程度の周知機能を持つにせよ、何を目的とした周知なのかと言う点との関係を十分に吟味し、今後さらなる検討を行う必要があると考えられる。

ポケットマニュアルの周知機能に関しては、別の観点も見出された。たとえば医療安全マニュアルは、医療機関全体においてあらゆる職種の職員が参照するための詳細なリファレンスとして機能するが、その膨大な情報量と即時性の欠如から、特に重要な情報を簡便に周知するためのツールとしてポケットマニュアルが必要とされているなどである。

ポケットマニュアルの内容について標準化を目指す場合、「多くの特定機能病院におけるポケットマニュアルにおいて掲載されている事項」の掲載を推奨することも考えられるが、ポケットマニュアルの最終的な目的は患者安全と職員保護であり、内容や活用度の差異は、各医療機関の歴史や背景、思想、環境などの違いに大きく依存するため、また、ポケットマニュアルの取りまとめや見直しを担う部門の違いもこうした違いによるものと考えられることから、標準化等に際しては、これらの要素を十分に考慮することが重要である。

G. 研究発表

- 1. 論文発表
なし
- 2. 学会発表

第42回医療情報学連合学会（2022年11月18日札

幌）において一部のデータを発表した。（研究分担者：兼児 敏浩）

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

- 1. 特許取得
なし
- 2. 実用新案登録
なし
- 3. その他