

各業務：医療安全管理室

ー概要ー

<重点課題:インフォームドコンセントと記録の充実>

医療の質と安全管理委員会ならびに安全推進部会において、「インフォームドコンセントと記録の充実」を2013年度のテーマとし10月23日棚瀬慎治弁護士による同テーマの講演会を実施した。

全死亡事象の記録とドクターハート(緊急時招集システム)発令時の記録を、インフォームドコンセントと終末・緊急時の対応を確認する目的で監査した。職員がインフォームドコンセントの重要性を再認識した結果、2013年度の後半には記録漏れがコンフリクトに影響することはない、事実確認がしやすい記録になった。

<医療の質と安全管理委員会>

開催日	主な議題
4月8日	・ラパロ鉗子の導電テストについて ・放射性医薬品取扱い指針および院内製剤の指針について ・NSAIDS禁の電子カルテシステム対応について
5月13日	・受電設備法定点検の報告 ・「院内暴力に対する対応(修正案)」について ・薬剤の副作用及び手術処置の合併症にかかわる診療請求について
6月10日	・25年度医療安全推進部会計画及び今年度のテーマ発表 ・インフォームドコンセントの対応について ・身体拘束中の患者カンファレンスの開催について
7月8日	・「院内暴力に対する対応」について ・アンカロン取扱い変更への対応 ・医療安全管理マニュアルの改訂について ・委員会定期開催日の変更について
8月26日	・抗血栓薬の使用について ・病棟でインスリン持続注射をすることについて ・H25年度大阪880万人訓練について
9月24日	・NSAIDS禁忌のシステム対応について ・静脈血栓塞栓予防処置の同意書の変更 ・ドクターハート等における患者の急変時記録用紙について
10月28日	・クリニカルインディケーターについて ・患者確認手順(案)の医療安全マニュアルへの追加について ・身体拘束の指示書の運用について
11月25日	・ネームバンド未装着患者のラウンド実施について ・テルモシリンジポンプの上限値の設定について ・医師がMRI装置と支柱台との間に挟まれた事象について
12月24日	・病院機能評価で指摘を受けた5項目についての対応 ・インシデントレポートシステムのバージョンアップについて ・輸血後感染症ウイルス検査・自己血輸血の同意書について
1月27日	・同性同名患者について ・スマホ・タブレット等の通信端末の臨床での使用について ・25年度の安全推進部会のまとめと26年度の目標
2月24日	・DNRの記載について ・1月31日安全推進研修の報告 ・3月11日インスリンプラスの日研修のお知らせ
3月24日	・インシデントレポートシステムバージョンアップの見送り ・患者確認に電子媒体を活用することについて ・他院のエスラックス紛失報道を受けて院内パトロールの実施

<マニュアル>

各種マニュアルを作成、改定を行い、病院機能評価受審では高い評価を受けた。

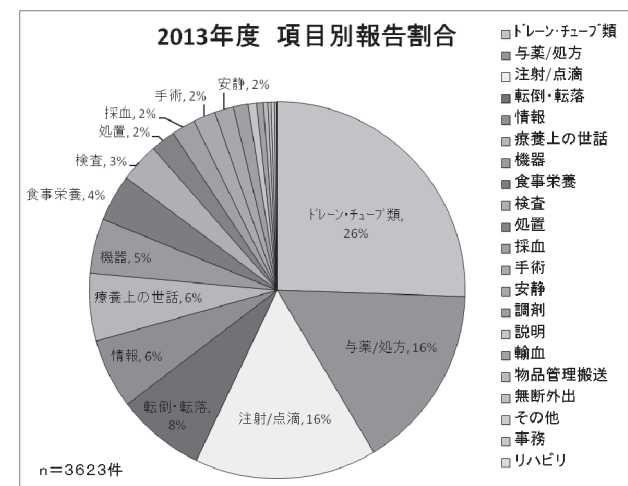
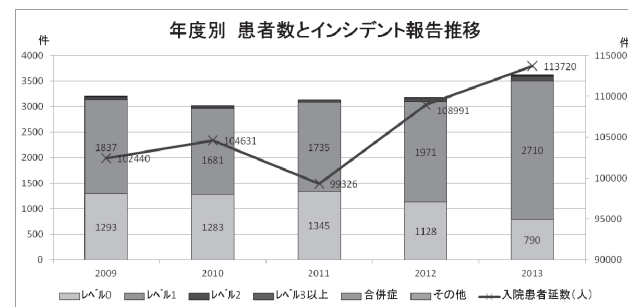
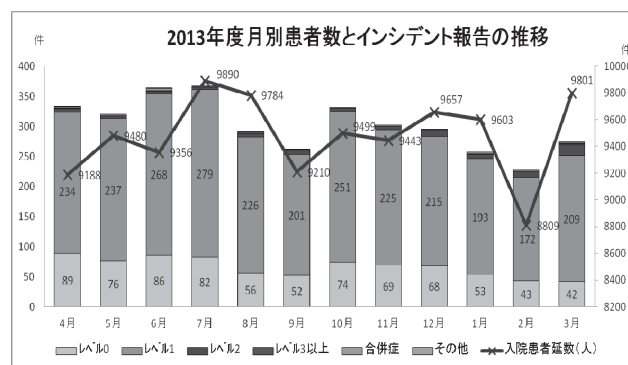
<研修会・学習会>

教育面では、外部講師(弁護士)・業者説明(生体監視モニター)・実演(泉佐野警察の協力)を取り入れて参加を募る工夫をし、後にVTR研修を複数回開催したことで参加者

が昨年度に比べ増加した。

<インシデントレポート>

インシデントレポートは年間3,623件で、昨年度に比べ約446件増加した。レベル2が昨年より(+29件)、レベル3以上のアクシデントが(-6件)となっている。レベル2の件数増加は、レベル1でカウントしていたエアウエイトラブル、循環作動薬に関連する報告を12月の集計からレベル2に変更した影響がある。レベル2にすることで注意喚起し、要因分析・対応策検討を促した。影響レベルが高い報告は減少したといえる。ハインリッヒの法則を参考に割合を見ても、レベル0レベル1の報告数が多く、大事故に至る前に報告するという医療安全の基本的スタイルが身につけていると言える。



＜カンファレンス、面談＞

医療安全管理室の移転に伴い、カンファレンスや面談が可能なスペースが確保でき、多部門との連携、丁寧な情報収集に取り組めて、医療安全活動推進に役立っている。



一実績一

＜マニュアル＞

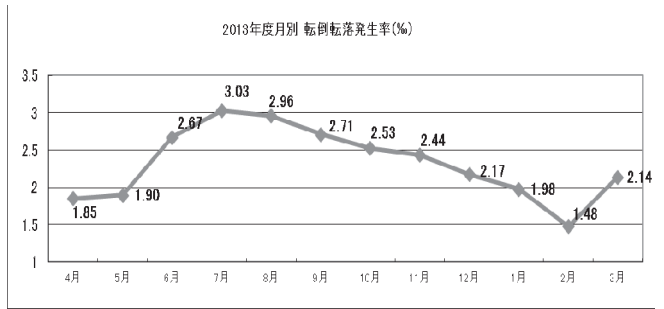
- ・「院内暴力に対する対応マニュアル」は警察OBである相談室職員と連携し改訂
- ・「院内製剤の調整および仕様に関する指針(第1版)」作成
- ・「放射性医薬品のための業務手順(第1版)」作成
- ・「放射性医薬品の調整手順」作成
- ・多部門のマニュアルの中にそれぞれ設定されていた「患者確認手順」を集約、見やすく改定

＜研修会・学習会＞

研修名	内容	参加者数
看護部新採用者安全研修	当院の医療安全管理体制を学び臨床実施に活かす	63人
医師新採用者安全研修	当院の医療安全管理体制を学び臨床実施に活かす	5人
看護部新人安全研修	新人がおちいりやすいインシデントを実践に活かす	47人
医療安全学習会 3回	心電図モニター研修会	45人
看護助手安全研修	安全な看護助手業務	32人
安全学習会 3回	術後静脈血栓塞栓症(VTE)予防注射薬について ～クレキサン注射の安全使用のために～	159人
安全全体研修 6回	「医療訴訟回避のための法的アプローチ」～説明と記録の重要性について	420人
安全推進研修 8回	今年度の院内外の医療事故安全推進情報について	252人
インスリンプラスの日	「インスリンプラスの日」 「直接暴力の発生実態とその防止策」	199人

＜立案・対策＞

・高齢入院患者が増加する中、転倒転落のインシデントの分析をもとに離床赤外線センサーの配置台数を追加した。翌月以降、転倒率が低下した。



・NSAIDS禁忌システム整備

＜院内パトロール＞

予防対策の実施状態について実施、手順の遵守を基に安全の確保を促した。

高濃度酢酸の配置について	5月1日
酸素流量計の消耗品交換状態	6月12日
ネームバンド装着状態	12月1日
転倒転落の看護計画が実施されているか	2回
連休・長期休暇前環境整備	3回
麻薬・筋弛緩薬管理	5回

＜調査会・患者説明会＞

開催 24回

＜ニュース・広報＞

ポスター発行 15件

電子媒体発行 9件