

一概要一

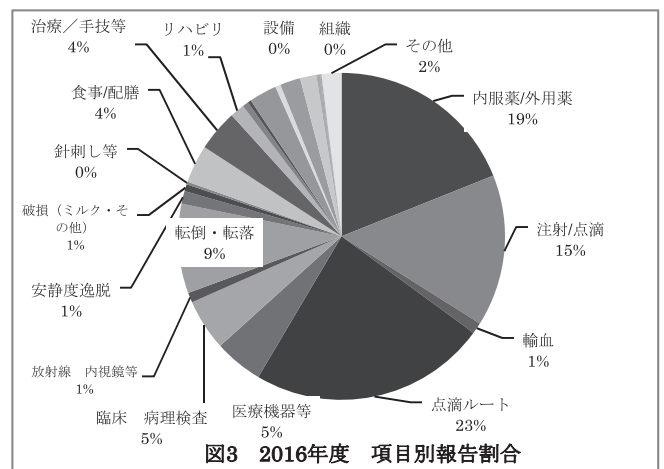
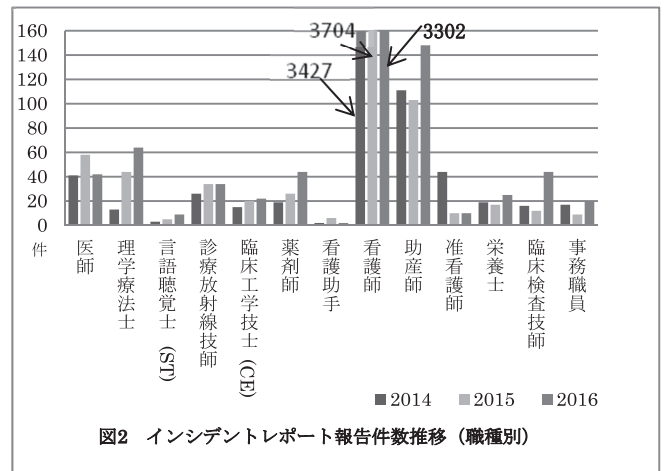
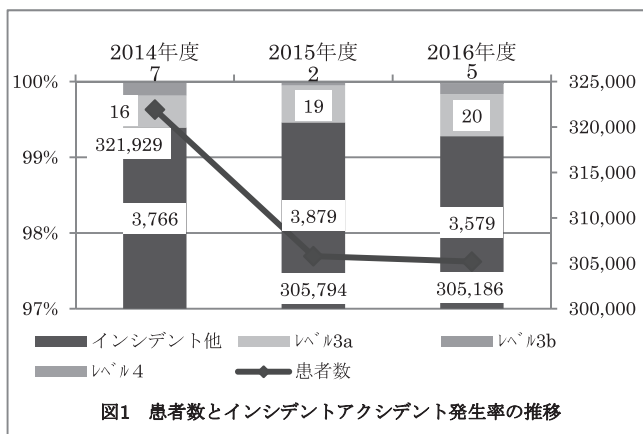
今年度医療安全対策室では、毎年行っているインシデントアクシデントデータの作成や、全職員対象の勉強会のほか、患者急変時に早期に対応できるよう、Rapid Response チームの活動を開始した。チームは全日活動を開始し、今年度年間出動件数は4件であった。

急変前の活動ができたかどうかに関して検討したところ、状態が悪化してから要請になっていることがあった。起動基準の値が厳しい可能性もあり、今後RRS起動時の基準を改変していくことを検討する。

<インシデントレポート>

インシデント報告件数は年間3,800件で、昨年度に比べ200件減少していたが、患者影響度レベル3以上のアクシデント発生は27件で発生率は0.71%と昨年より+0.2増加している。またその中でもレベル3bは6件(発生率1.7%昨年比+1.0)となっており、昨年度に比べ、患者さんに影響の高いアクシデントは増加した。入院中の転倒による骨折が増加したことが原因であると考えられたことからラウンド計画を立て実施した。

インシデントにおいてはレベル2で若干の減少がみられる。これは前年度よりPmSHELLに関する勉強会を各部署で実施し、問題に対する要因分析を行うことで、スタッフ間で情報を共有し、問題に対する予見が早期から可能となり、早期に問題回避行動をとることができた。このことによりインシデントの減少につながったと考えられる。また各部署でPmSHELLに関する勉強会の開催を行ったことで安全に関する意識が高まり、安全文化の醸成が行われた。



一実績一

<ラウンド>

年間4回8部署に実施

目的:転倒予防

方法:8部署を回りスリッパの使用状況を調査

靴使用促進の案内を配布

リストバンド装着状況は96%と数年来の啓もうの効果が継続されている。

<研修会>

研修名	対象者	テーマ	参加人数
新採用者安全研修	全職種	院内安全オリエンテーション	69
一次救命研修	全職種	一次救命処置技術の習得	325
医薬品の安全使用のための研修	全職種	カリウム製剤の安全使用について	35
医療安全研修	全職種	医療チームの安全を支える任テクニカルスキル	251
医療安全VTR研修	全職種	～スピークアップとリーダーシップ～	407
RRS勉強会	全職種	防ぎ得た院内死亡を撲滅する	87
Team STEPPS勉強会	全職種	Team STEPPS導入に向けて理解を深めていこう	75
安全推進者研修	全職種	安全推進情報について各安全管理者より報告	93
医療安全研修	全職種	Team STEPPS 良好なチームワーク・コミュニケーションに基づいた安全な組織を作り上げよう	186
インスリンプラスの日			
新採用者安全研修	看護師	医療現場の危険予知	40
ラダーⅡ	看護師	インシデントレポート情報収集・分析(SHELL)	39
ラダーⅡ	看護師	インシデントレポート分析(FMEA)	39
ラダーⅢ	看護師	分析	16
ラダーⅣ	看護師	院内全体での情報の共有	17
管理者安全研修	看護師	新任副師長に必要な知識・技術・能力	2
静脈注射研修	看護師	静脈注射を安全に実施する	35
看護助手安全研修	看護助手	安全な看護助手業務	36

<死亡事象の経過・ICの確認>

今年度全死亡事象 268件

死亡に関連した他職種連携カンファレンス 6件

遺族とのコンフリクト 0件

医療に関連した予期せぬ死亡 0件

<院外活動>

活 動	職種・人数	回数
看護協会泉南支部医療安全ネットワーク会議	看護師・1人	4回
南大阪医療安全ネットワーク研修	看護師2人・薬剤師1人	4回
大阪看護協会泉南支部医療交流会	看護師2名	4回
大阪府看護協会医療安全委員会	看護師1名	12回
院外勉強会への参加	看護師1名	3回

院外活動として南大阪ネットワーク研修や近畿厚生局医療安全集会・近畿大学チームステップスなどに参加した。

<医療の質と安全管理委員会>

開催日	主 な 議 題
4月26日	・医療安全マニュアル改訂
5月25日	・不測の合併症(治療を行う上での危険性)の説明文書について
6月22日	・クリニカルインディケータとしてインシデントアクシデントの報告率
7月27日	・保健所から結核検体試料汚染の可能性を指摘
8月24日	・『生命に危険が及ぶ』『後遺症など重篤な障害が残る』『呼吸・循環に影響が出る』『リスクが高いと判断する薬剤の投与についての同意書
9月28日	・阪大中島教授全職員対象医療安全研修・インシュリン指示簿の変更試行・中間サマリー
10月26日	・体内ガーゼ遺残事故の対策
11月30日	・検体検査のインシデントについて
12月21日	・チームステップス勉強会について
1月25日	・インシデントレポートの閲覧・データ提供に関して
2月23日	・診療に関する説明時の録音について
3月28日	・ラテックスワーキング・抑制ワーキングについて

—今年度の成果と反省点—

チーム医療においては情報の共有が重要であることを講演会で伝達し、チームステップスやRRSの導入により他職種連携のシステムを構築した。

影響レベルが高いインシデントレポートが増え、早急な対応を迫られる事例も多いが、多職種からのインシデントレポートや勉強会開催依頼の増加は、長らく主に看護職員がリーダーシップを発揮してきた医療安全対策が、病院全体のものとして動き始めたと考えている。

—来年度への抱負—

高齢者の増加に伴う患者起因事象である転倒などの増加に対して、安全を確保できるように患者参画型の医療安全について取り組んでいく。

さらに、今年度向上したスタッフの意識を維持できるよう、継続的な学習を計画していく。とくに、複雑化・専門化や患者数・職員数の増加に伴い連携に関する危険因子が増える傾向を鑑み、ノンテクニカルスキルの習得計画や連携システムの構築を推進するとともに医療職にとどまらず全職員がインシデントレポートを活用することを促し、情報収集・分析をさらに強化し、医療安全対策に取り組む。