

各業務：医療安全管理室

一概要一

「医療の質」の根幹をなすものは「医療の安全性」であり、安心・安全の医療の確保と保証が担保されて初めて「信頼される医療」が成立する。

医療安全管理室では、地域の中核病院として、質の高い医療を提供する使命を担う基本方針に基づいて、院長直轄部門として位藤安全管理室室長・船津安全管理室副室長・弥園安全管理者が中心となり活動し、組織横断的に院内の医療安全の確保と、職場環境の改革に向けて取り組んでいる。

医療安全の基盤となるコミュニケーションに対して取り組みを行い、近畿大学辰巳教授による「チームステップス」の講演会を開催し、またワーキングであるチームステップスにおいても、院内感染対策室と連携し、研修会を開催、チーム医療として患者に必要な情報の提供を行い、患者中心の医療を推進できるよう勉強会の企画・運営を行った。

前年度に引き続き、全職員対象一次救命処置研修は、急性期ケア推進室と連携し質の高い実技の習得のためにインストラクターの養成を行い、2年で全職員が受講できる体制を強化し、受講生のスケジュール管理やインストラクターの技能維持を行い、一定の水準で一時救命処置や急変時対応に関するスキルアップが実施できた。

Rapid Response System (以下RRS) ワーキングに関して、前年度の出動件数は4件であったが、今年度RRS起動時の基準にquickSOFAを加え改変し、活動件数は13件に増加した。

それ以外の急変事例に関しても主科・主治医が対応でき、今後さらに急変前対応に関する対応を敏速にできるようにシステムを見直し、リスクの低減に努める。

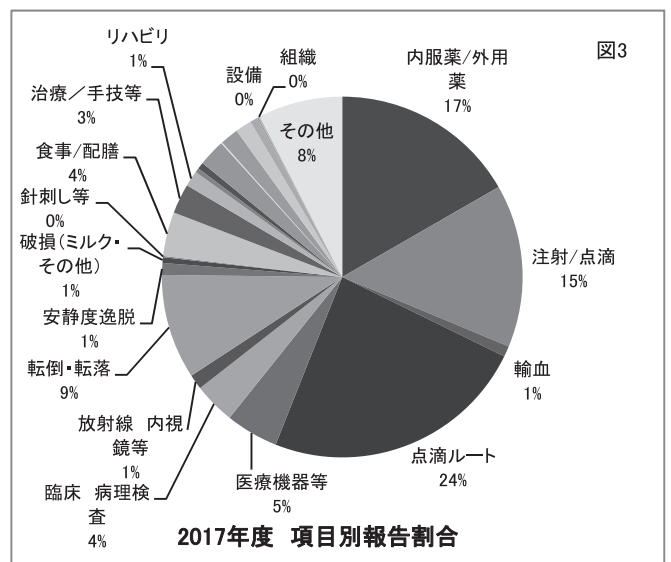
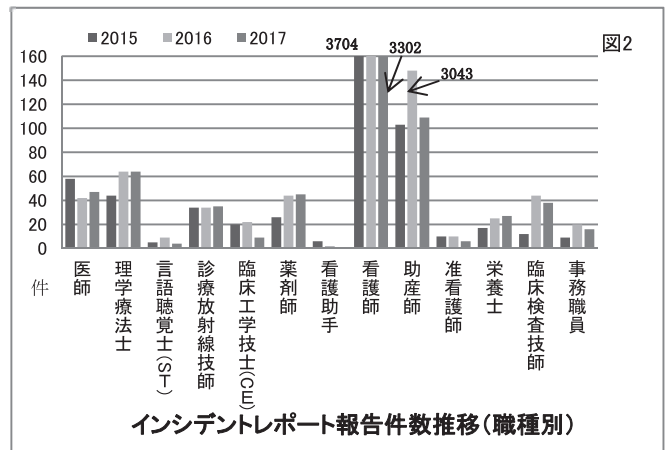
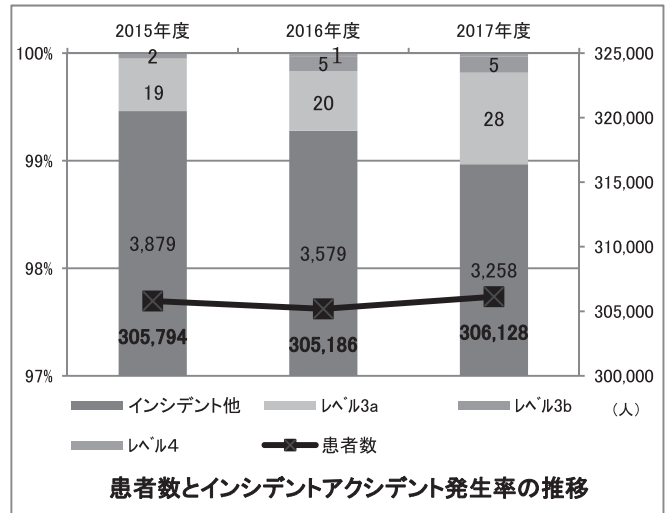
看護教育委員会からの依頼により、看護ラダー別講義を実施。受講者の発達レベルに合った充実した研修企画を実施することができた。

<インシデントレポート>

インシデントレポートは、適切な情報記入、早期から分析に取り掛かること、多職種が分析・対策立案に取り組むことを目標に部門訪問教育を進めている。インシデント報告件数は年間3,493件で、昨年度に比べ300件減少した。レベル3以上のアクシデント発生は34件で昨年度より8件多くなっている。発生率は0.97%と昨年より+0.2%増加している。

レベル3bは5件(発生率0.14%昨年比+0.1)にとどまり、

昨年度に比べ、患者に影響の高いアクシデントは増加した。インシデントにおいてはレベル2で年々減少がみられる。



PmSHELLに関する勉強会の開催や、各部署の分析のためにインシデントの場所・時間・要因などのデータ集計やグラフ化するなどの支援を安全管理室が行うことによって、再発防止策立案が積極的に行われるようになり、安全文化が醸成されてきていると評価する。

一実績一

<研修会>

研修名	テーマ	参加人数
全職種新採用者安全研修	院内安全オリエンテーション	97
看護部新採用者安全研修	医療現場の危険予知	45
看護ラダーⅡ	インシデントレポート情報収集・分析(SHELL)	34
看護ラダーⅡ	インシデントレポート分析(FMEA)	39
看護ラダーⅢ	分析	21
看護ラダーⅣ	院内全体での情報の共有	5
看護管理者安全研修	新任副師長に必要な知識・技術・能力	6
看護助手安全研修	安全な看護助手業務	33
静脈注射研修	静脈注射を安全に実施する	45
一次救命研修	一次救命処置技術の習得	349
医療安全研修感染症センター 共同研修会	コミュニケーション・ノンテクニカルスキルの向上	49
医療安全研修感染症センター 共同研修会VTR研修		725
医療安全研修	Wマコト コミュニケーション・ノンテクニカルスキルの向上	129
Team STEPPS 勉強会	Team STEPPS に関するスキルの向上	130
安全推進者研修	安全推進情報について各安全管理者より報告	94

<死亡事象の経過・ICの確認>

年間死亡205件の全死亡事象の病態・ICを記録から確認し、20件について多職種連携でのカンファレンスを促すなどの介入を行った。予期せぬ医療に関連した死亡の報告は0件であった。

<ラウンド>

今年度のラウンドでは、薬剤管理に関して、薬品を病棟内で保管している部署10部署を年間4回に分けラウンドし、薬品の保管に関する問題点の有無や、適切な保管方法の選択が行われているのかを確認した。また前年度の取り組みの継続としてリストバンド装着患者の把握を行った。

ラウンドする中で保管方法に不備が生じていた病棟はなく、麻薬・毒薬・劇薬は適切に保管されており、それ以外の保管している薬品についても、異物混入に対する対策は実施できていた。

<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 3人	5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	6回

院外活動として南大阪ネットワーク研修や勤務医部会後援会「医療事故調査制度の現状と問題点」や医療安全研修「医療事故調査制度の概要と大阪府医師会の取り組み～支援体制の現状と課題」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	・ラテックスアレルギーマニュアルに関して
5月25日	・同意書など文書保管に関して
6月22日	・ラウンド計画に関する話し合い
7月27日	・研修計画に関する話し合い
8月24日	製品不具合に対する対応に関して
9月28日	・製品不具合に対する弁護士の見解と個人情報の取り扱いに関して 中間サマリー
10月26日	・院内規定順守に関して(無断離院の対応に関して)
11月30日	・ラウンド実施に関する報告 配合禁忌薬品の案内
12月21日	・感染行動研修後の振り返り
1月25日	・アクシデント報告に関する情報共有と検討
2月23日	・小児科急変時対応物品に関して
3月28日	・外国人診療・対応に関して

一今年度の成果と反省点一

今年度チーム医療という側面での体制強化を図る取り組みを多く取り入れて活動を行ってきたが、医療安全に対する全職員の意識の涵養を行えるよう安全文化の醸成が必要であると考えられる。

看護部教育委員会との連携により、医療安全に関する知識を持つスタッフが、各病棟で活動を行いやすくなるようにする必要がある。

集団における個人の行動や思考・価値観等は、集団から影響を受け、また逆に、集団に対しても影響を与えるというような、集団を構成する個人同士の相互依存関係(グループダイナミクス)を活用し安全文化の醸成を行うことが重要となってくることから、医療安全対策の関わる取り組みの評価について他職種で議論する場を常に持つようにし、報告に基づく医療安全の確保を基盤に原因を追及し改善策を立て、事象の再発を回避する。

一來年度への抱負一

来年度の診療報酬改定により、地域連携が開始されることとなり、病院間の更なる医療連携が求められており、また地域支援病院としての役割からも、他の病院への支援を行う体制を早急に構築していく必要がある。

加えて、訪日外国人の増加もあり、関西国際港直近の病院ということから、外国人の受け入れ増加、それに伴う外国人対応時の医療安全の確保が重要課題となっていくことが考えられる。

高齢者の増加などに伴う患者因子のインシデントの増加に対して、患者・家族の参画を促す取り組みが必要である。

さらに、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・医療事故発生直後から丁寧に情報収集・分析することを強化し、医療安全対策に取り組む安全文化を醸成する。