

—スタッフ紹介—

役職	スタッフ名
室長	種村 匡弘
副室長	船津 俊宏
参事	林 一彦
医療安全管理者	弥園 英治 (2月より異動)
医療安全管理者	中村 英嗣 (2月より管理者)
事務員	玉置 清二
事務員	小川 和子

—概要—

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。

今年度はコロナ禍の影響で医療安全活動の形の模索・見直しを行う一年となった。

目標に掲げていた全職員対象の医療安全研修はVTR研修で実施し、医療安全対策地域連携加算相互監査も文書によるやり取りで行う形となった。職員が空いた時間を利用し研修を受講できる一方で、対話による意見交換、情報交換ができないという弊害もあった。

院内の医療安全活動としてはアレルギー問題に取り組んだ。ラテックスアレルギーマニュアルが運用開始となり、問診によるアレルギー聴取後、フローチャートに沿って進めラテックスアレルギーの暴露から患者を守るようシステムを構築した。また、CT検査時などに使用する造影剤のアレルギーがある患者への対応マニュアルも放射線科協力のもと作成した。

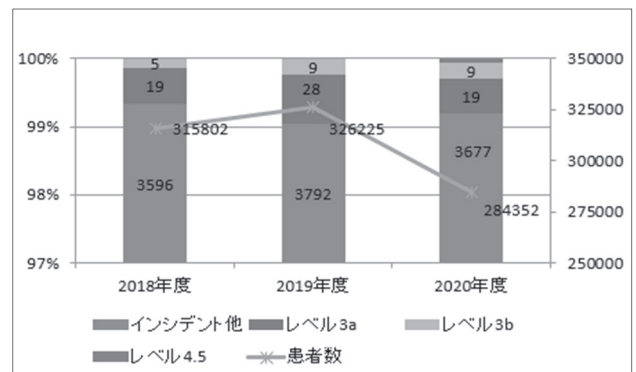
前年度に引き続き、職員全員で取り組む医療安全活動として、11月20日から11月27日を「医療安全週間」と銘打ち看護局医療安全推進者と連携してポスターの募集を行った。ポスターの総数は45枚となり、前年度より13枚増加し、職員の医療安全への意識がうかがえる結果となった。ポスターは外来へ掲示し、各部署で行っている医療安全対策を患者、家族へも知っていただく機会となった。

今年度より、医療安全管理者が交代となり、新たな医療安全管理室がスタートすることとなった。これまでの医療安全管理者が培った医療安全文化をさらに発展させていけるよう努めていく。

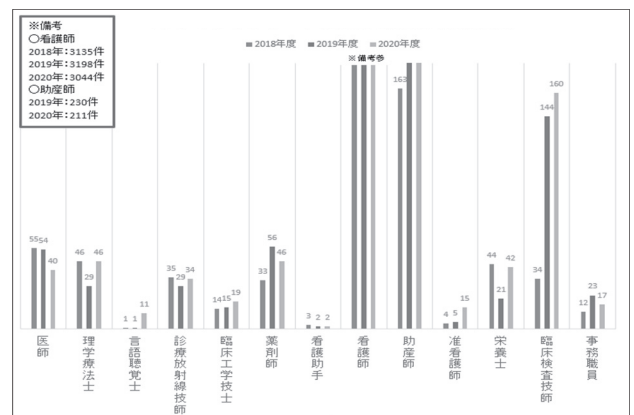
<インシデントレポート>

インシデントレポートに関しては、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3,707件で、昨年度に比べ約122件減少し、レベル3以上のアクシデント報告数は30件で昨年度より7件の減少であり、発生率は0.68%と昨年度より0.25%減少し

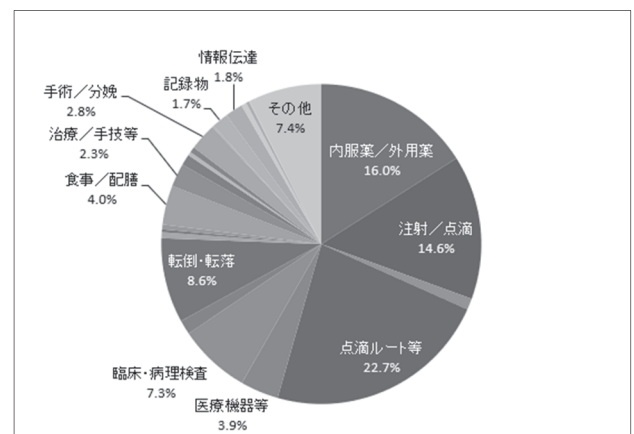
ていた。報告件数の減少はあるものの、今年度は新型コロナウイルスの影響により患者数が減少したという要因が一因として考えられる。インシデントの報告数は100床当たり400件の報告が理想とされており、当院の病床数388床に換算すると2倍以上の報告がなされていることから当院職員の安全意識への高さがうかがえる。看護職以外からの報告数が増加できるよう取り組むとともに、「患者安全の確保」、「リスクの分散」、「透明性の確保」、「正式な支援」、「システムの改善」というインシデントレポートの意義を果たせるよう努めていく。



患者数とインシデントアクシデント報告数の推移



インシデントレポート報告件数推移 (職種)



2020年度 項目別報告割合

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 (e-learning)	院内安全とは、当院の理念など	100		
看護部新採用者安全研修 (e-learning)	KYT、当院で過去に起きた事故を知る	46		
一次救命研修	一次救命処置技術の習得(自部署開催)	258		
医療安全研修Ⅰ (e-learning)	ノンテクニカルスキル	842		
医療安全研修Ⅱ (e-learning)	各部門の医療安全の取り組み	573		
安全推進者研修 (e-learning)	各安全管理者より2020年度の活動報告	433		
インスリンプラスの目	当院で過去に起きた事故を知り、安全への行動を振り返る	476		
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
医療安全ニュース発行	6	10	8	6
医療の質と安全管理委員会	12	12	12	12
研修会の開催数 (平均参加率)	14 (79.6%)	13 (65.9%)	15 (78.6%)	13 (74.7%)

新型コロナウイルス感染症対策のため、集合研修ではなくe-learningによる研修形式が主となった。職種による受講状況に差がみられたため受講率上昇への工夫が必要である。各部署へは主にPmSHELLについての学習会やインシデントデータの提供を依頼に応じて行い部署内での医療安全に関する問題の改善を支援した。

<死亡事象の経過・インフォームドコンセント(IC)の確認>

年間死亡242件の全死亡事象の病態・ICを記録から確認し、7件について多職種連携でのカンファレンスを促し、記録の修正依頼などの介入を行った。

病状に関連した予期せぬ病態変化はとらえていたが、予期せぬ医療に関連した死亡の報告は0件であった。

死亡事象の内容確認、記録修正依頼などの介入は、医療の安全を確保するための(安全、安心な医療を提供するための)適切な説明を行う事に関する意識が向上することにつながり、病状説明の内容記載の重要性の浸透を促している。

<ラウンド>

今年度は各部署長や各部署の医療安全推進者とともに薬品や医療機器の保管・管理に関する問題点の有無を確認した。それにより自部署の医療安全に関する問題点が直に把握され改善への行動に繋がったとの意見があった。問題点の傾向としては、ネームバンドの装着不備や転倒に繋がりがやすい履き物(スリッパなど)の使用がみられた。ネームバンドは患者確認に非常に重要であるため装着の確認、徹底を指導、履き物に関しては看護局、患者サポートセンターの協力を得て患者や家族への啓発を行った。

<院外活動>

活動	職種・人数	回数
南大阪医療安全ネットワーク研修	看護師 2名	1回
大阪看護協会泉南支部医療交流会	看護師 2名	3回
医療安全地域連携加算相互評価	看護師 1名 薬剤師 1名 臨床工学技士 1名	4回

院外活動として例年と同じく南大阪ネットワーク研修や大阪看護協会泉南支部医療安全交流会に参加した。

医療安全地域連携加算相互評価については、コロナ禍の状況を考慮し、実際に訪問を行う形ではなく、書面のやりとりによる監査となった。連携施設と問題解決に関する情報交換や支援を互いに実施することができたが、書面上に記載されている内容のみの共有になってしまったため2021年度はZOOMなどオンラインシステムも取り入れ広く情報交換

を行えるようにする必要がある。2021年度より新たに加算取得病院が増えることから、当院は南泉州地区でも中核となる病院であり、周囲の病院からの体制に関する意見をまとめ、さらなる協力体制の強化を図る計画を立案する必要があると考える。

<医療の質と安全管理委員会>

開催	主な議題
4月27日	・POLST に関する心肺蘇生制限チェックリストについて倫理委員会の承認を得たことを報告 ・アレルギー(食品)対応に関するマニュアルについて
5月25日	・覚醒剤原料取り扱いマニュアルの改訂について
6月22日	・神経麻酔分野物品の新規格への変更のお知らせ
7月27日	・外来のみの患者のアレルギー情報把握に関して
8月24日	・院内 BLS に関して ・造影剤アレルギー患者対応マニュアルについて ・輸液ポンプ適正使用に関する報告 ・医療安全ラウンドに関して ・経腸栄養誤接続防止コネクタ導入に関して
9月28日	・造影剤アレルギー患者対応マニュアル進捗状況報告 ・医療安全ラウンド報告
10月26日	・造影剤アレルギー患者対応マニュアル進捗状況報告 ・医療安全ラウンド報告 ・医療安全推進部会中間評価
11月24日	・多職種吸引手技プログラムについて ・造影剤アレルギー患者対応マニュアル進捗状況報告 ・医療安全ラウンド報告 ・輸液ポンプ/シリンジポンプ使用基準作成に関する進捗状況の報告
12月23日	・造影剤アレルギー患者対応マニュアル進捗状況報告 ・医療安全ラウンド報告 ・輸液ポンプ/シリンジポンプ使用基準作成に関する進捗状況の報告 ・入院中の履き物に関する案内パンフレットに関して
1月25日	・医療安全研修Ⅱ、医療安全推進者研修、インスリンプラスの日開催に関して ・生体監視モニター電池切れ時アラーム音設定変更について ・ハイスル医薬品取り扱い手順内容改訂について ・COVID-19 患者に対する ST 嚔下評価介入手順について
2月22日	・生体監視モニター電池切れ時アラーム音設定変更について ・麻薬管理マニュアル改訂について ・医療安全マニュアル内の規定表記変更について
3月22日	・新ドクターハートシステム運用について

一今年度の成果と反省点一

今年度はコロナ禍の影響もあり、院内外の医療安全活動において例年とは異なる一年となった。今年度の医療安全活動で経験したメリット、デメリットをコロナ禍が収束した状況においても活かしていく必要がある。

医療安全管理室としては、医療安全マニュアルの見直し、職種横断的な研修の企画運営、部門単位での学習会の開催、周辺病院との医療安全監査に関する調整・相互支援を目標に掲げ、ほぼ達成できた。医療安全マニュアルの見直しについては今年度着手できなかったため2021年度は必須であると考えている。

一來年度への抱負一

コロナ禍の状況はまだしばらくは続くと思われ、院内においても様々な部署でコロナ対応に応じた体制に編成している。常に院内の動向を把握し患者、家族、職員の安全を守れるよう取り組んでいく。

加えて、高複雑化・専門化している医療現場において危険因子が増える傾向を鑑み、未然防止に向けた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し、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できる環境を整えたいと考える。