

各業務：医療安全管理室

一スタッフ紹介一

役 職	スタッフ名
室 長 兼診療局長兼外科統括部長 兼消化器外科部長兼がん治療センター長 兼臨床研修センター副センター長	種村 匡弘
副室長兼診療局次長兼心臓血管外科主任部長 兼ICU/CCU部長兼心臓・血管センター長	船津 俊宏
主 査	林 一彦
医療安全管理者	中村 英嗣
事務員	玉置 清二
事務員	小川 和子

一概要一

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、①関係部門との連携の強化、基本方針に掲げる使命の全う、医療安全マニュアルの改訂、②医療安全研修の企画・運営、③安全性の高い医療を提供する知識・技術のための学習会開催、④医療安全地域連携における中核病院としての役割の全う、⑤終末期患者の意思決定プロセスの統一化を目標に掲げ活動を行った。

①インシデントレポートを中心に医療安全に関する現場の情報収集および実態調査を医療安全管理者が中心となり実施した。多部門が参集する医療安全推進部会で院内の医療安全に関する議題を審議し対策の検討を実施した。医療事故発生時には要因分析、対策立案を医療安全管理室が中心となり実施、医療の質と安全管理委員会にて職員への周知を図った。

②今年度も全職員必須研修である2回の研修を含め計5回の研修を医療安全管理室が主催して実施した。

③一次救命処置コース、インスリンプラス研修を実施した。

④今年度も泉南支部医療安全交流会に参加。開催時期に新型コロナウイルス蔓延の状況が重なり、定例開催が3回となったが全て出席した。周辺病院との医療安全上の問題や対策の共有を図った。医療安全対策地域連携加算について、加算1取得病院として加算1取得病院1施設、加算2取得病院3施設の監査を実施、当院の監査評価は監査項目16項目中14項目が十分に実施できていると評価を受けた。

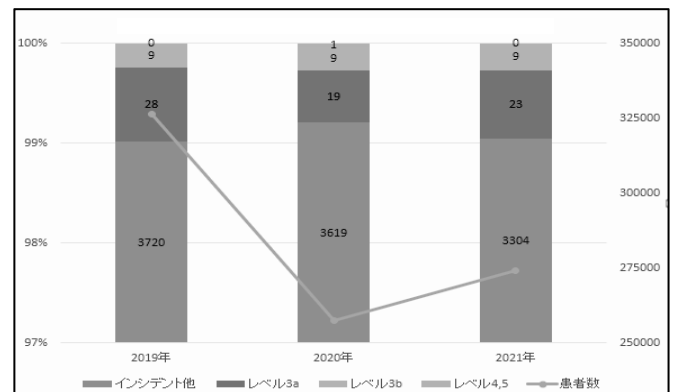
⑤各診療科におけるPOLST取得状況の確認を行った。

病院機能評価における課題でもあるため、結果から要因分析と対策立案を行い、次年度以降も上昇を目指して取り組んでいく。

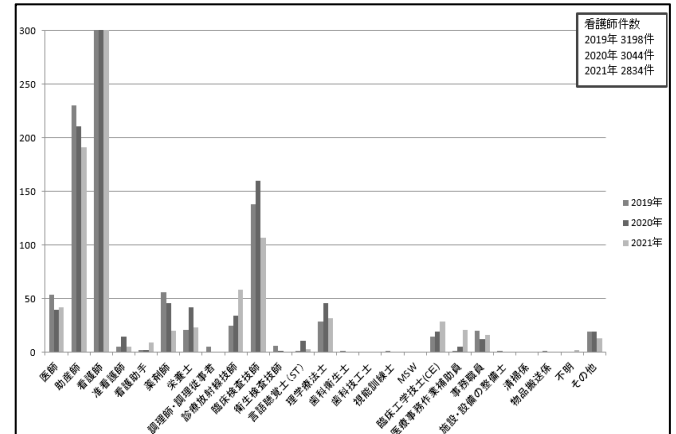
<インシデントレポート>

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

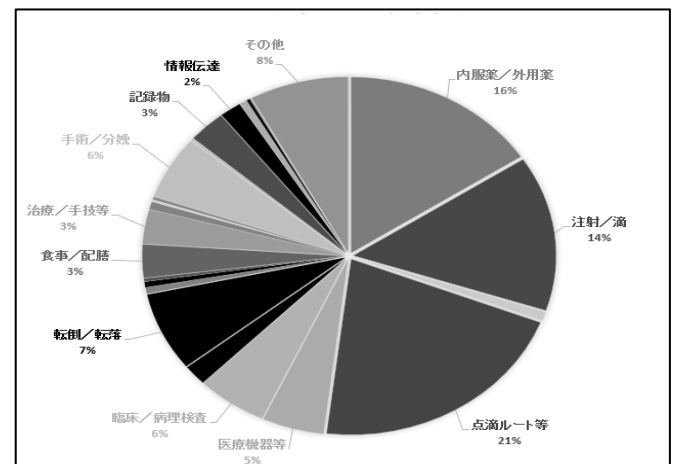
組むことを目標に部門訪問教育を進めている。インシデント報告件数は年間3,410件で、昨年度に比べ約297件減少し、レベル3以上のアクシデント報告数は32件で昨年度より2件の増加であり、発生率は0.76%と昨年度より0.08%上昇していた。報告件数の減少はあるものの、インシデントの報告数は病床数の5倍の報告が理想とされており、当院の病床数388床に換算すると約1.5倍の報告がなされていることから当院職員の安全意識への高さがうかがえる。看護職以外からの報告数が増加できるよう取り組むとともに、「患者安全の確保」、「リスクの分散」、「透明性の確保」、「正式な支援」、「システムの改善」というインシデント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）



2021年度 項目別報告割合

—実績—

<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	94		
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	47		
一次救命研修	一次救命処置技術の習得(自部署開催)	439		
医療安全研修Ⅰ (e-learning)	ヒューマンエラー	859		
医療安全研修Ⅱ (e-learning)	各部門の医療安全の取り組み	731		
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	207		
インスリンプラスの日	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	495		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医療安全ニュース発行	10	8	6	8
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)	13 (65.9%)	15 (78.6%)	13 (74.7%)	10 (75%)

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。各部署へは主にインシデントレポート報告の意義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241件の全死亡事象の病態・ICを記録から確認し、1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、カルテの閉じ忘れ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。カルテには自動ログオフ機能が搭載されているが個人情報漏洩を防止するため使用後は直ちにログオフすることを指導した。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継続していく。

<院外活動>

活動	職種・人数	回数
大阪府看護協会泉南支部医療交流会	看護師 1名 看護師 1名	3回
医療安全地域連携加算相互評価	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、昨年度はコロナ禍の状況を考慮し、対面ではなく、書面のやりとりによる監査となったが、今年度は一部施設とは対面で監査を実施した。実際に監査施設を訪問することで書面では確認しづらい各施設の取り組みの実際を拝見し自施設の取組

みへの参考となった。また監査施設へ当院の情報を共有し、問題解決に関する情報交換や支援を実施することができた。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26日	・人工呼吸器離脱計画書の承認(RST)
5月24日	・画像診断所見確認状況の周知方法について
6月28日	・配薬カード運用手順について ・2021年度医療安全推進週間について
7月26日	・リハビリテーション科 吸引手技プログラムについての報告 ・ハイリスク医薬品取扱手順書の改訂 ・松葉杖使用についての説明書・同意書の内容確認
8月23日	・当院における宗教的輸血拒否に関する院内ガイドラインの周知 ・ラテックスアレルギー問診票改訂 ・医療安全ラウンドに関して ・心臓リハビリテーション中のモニタリングに関する検討
9月27日	・リハビリテーション科 吸引手技プログラム対象範囲変更の報告 ・医療安全ラウンド報告
10月25日	・医療安全推進部会中間評価 ・医療安全推進週間ポスター募集について ・医療安全ラウンド報告
11月22日	・医療安全対策地域連携加算相互監査について ・医療安全推進週間について ・医療安全ラウンド報告
12月27日	・アニメック(輸液・輸血加温装置)の回収について ・医療安全ラウンド報告
1月24日	・医療安全対策地域連携加算相互監査について ・医療安全推進週間募集ポスター結果報告 ・RST 院内排痰補助装置(カフアシスト)使用に関する企画案 ・アニメック(輸液・輸血加温装置)の回収について ・身長、体重測定方法の変更について
2月28日	・医療安全対策地域連携加算相互監査について
3月28日	・医療安全対策地域連携加算相互監査について ・手術時に準備される同意書の書式変更について ・医療安全マニュアル改定内容の確認

—今年度の成果と反省点—

医療安全管理室としては、医療安全マニュアルの改訂、職種横断的な研修の企画運営、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。前年後の課題であった医療安全マニュアルの改訂について着手できたことは成果であった。

一方、院外活動においては大阪府看護協会泉南支部医療安全交流会と医療安全地域連携加算相互評価のみの参加に留まっているため、最新の医療安全推進策や各施設の現状を知る機会が少なかった。次年度は2年ぶりに開催される日本医療安全学会に参加し最新の医療安全推進策を収集し、院内へ取り入れる活動を行っていく。

—来年度への抱負—

2022年度にJMIP受審、2023年度には病院機能評価の受審と外部監査が続く。受審の機会を医療安全管理部門の質上昇の機会と捉え、院内における課題を明確にし、外国人患者受け入れ医療機関、地域の中核病院としての患者安全を確保でき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。