



突撃!

リスクマネージャー!

118号

医療の安全に取り組む全国のリスクマネージャー様にインタビュー

No.118 公益財団法人豊郷病院 医療安全室 医療安全管理者 田畑靖代 様(専従) 横田こず江(専任) 様



【豊郷病院／滋賀県豊郷町】

■病院の紹介(抜粋)

- 1926年 7月 本館竣工
- 1958年 10月 総合病院の指定
- 1967年 3月 救急病院の指定
- 1970年 3月 医療福祉相談室開設
- 1995年 6月 老人性認知症センター並びに認知症外来開設
- 1998年 11月 老人性認知症センターを「オアシス」と命名
- 7月 精神科デイ・ケア開設
- 2003年 7月 総合リハビリセンター開設
- 2008年 5月 精神療養病棟開設
- 2010年 8月 「院内デイ・ケア」の開設(各病棟)
- 2012年 4月 公益財団法人の認定
- 5月 回復期リハビリテーション病棟開設
- 2014年 9月 地域包括ケア病棟開設
- 2016年 4月 在宅療養サポートセンター とよさほ開所
- 認知症初期集中支援チーム オレンジファイブ開所
- 2017年 4月 「たそがれケア」の開設
- 2019年 7月 初期認知症対応型地域包括ケア病棟新設

【病床数：338床】

■病院の基本理念

豊かな郷で 心と体の健康を 家族のように

■病院の基本方針

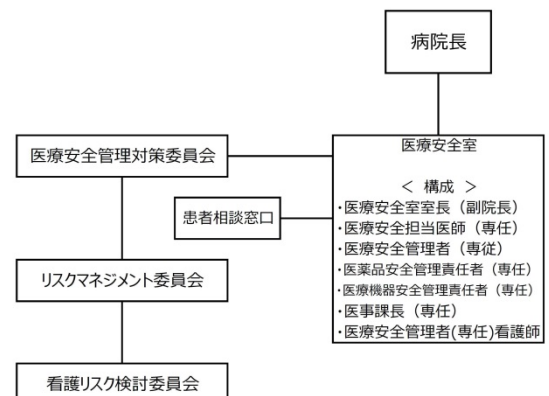
1. 郷土愛と博愛の創立精神に基づき、地域の医療・保健・福祉を支える
2. 医学の進歩に同調し、わかりやすく信頼される医療を行う
3. 温もりと心をこめたサービスで、快適な療養環境を築く
4. 患者さまの権利を尊重し人権をまもる
5. 職員の労働環境に配慮し、効率よい安定した病院経営を行う

1. 組織体制について

医療安全に関する組織体制を教えてください。

医療安全室は病院長の直下で副院長が室長を務め、医療安全管理者および各部門のメンバーで構成されています。

院内における医療安全対策や患者の安全確保を推進するために現場のリスクマネージャーや各委員会と連携して、組織横断的な活動を実践しています。



【医療安全組織図】

田畑様の主な業務内容を、院内各部署との連携を含めて教えてください。

私の業務は以下の通りです。

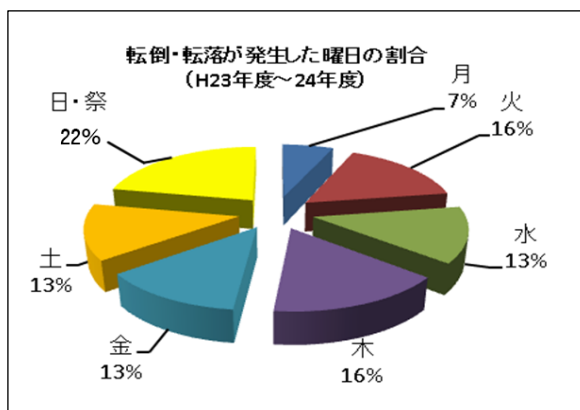
- ①医療安全管理室の業務に関する企画立案及び評価
- ②定期的に院内を巡視し各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策の推進
- ③各部門におけるリスクマネージャーへの支援
- ④医療安全対策の体制確保のための各部門との調整
- ⑤医療安全対策に係る体制を確保するための職員研修を企画・実施
- ⑥医療事故発生の報告または連絡を受け、直ちに医療事故の状況把握に努めること
- ⑦患者相談窓口の担当者との連携及び医療安全対策に係る患者、家族の相談対応

2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

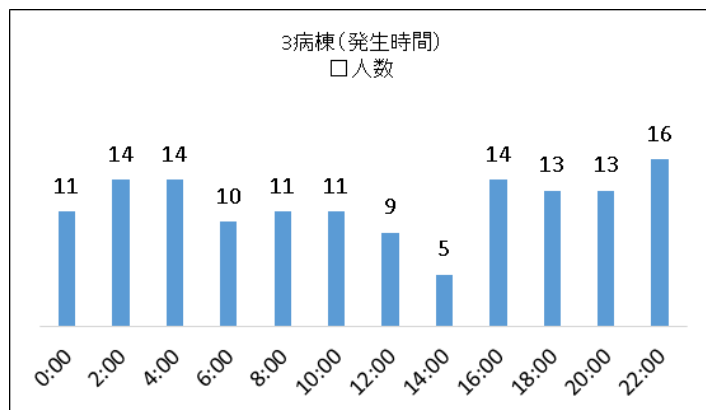
近年の事例発生件数はどのように推移していますか？またその原因はどのようにお考えですか？

また、事故軽減のための人的対策や注力されている活動があれば教えてください。

2014年からインシデント報告システム（アイリス）を導入後レポート件数は増加し、年間1000件近くの報告があります。以前は紙ベースでの報告でしたが、導入後は容易に報告でき安全室でタイムリーにレポートが確認できるようになりました。また電子カルテも導入されたことで、患者様の病状や経過を確認した後、各部署へ情報収集に行き改善策を部署R Mと検討しています。当院の看護部では2010年度から、入院患者さんの生活リズムを整えて、夜間は眠剤に頼ることなく睡眠が取れること、また、排泄の自立からA D Lの拡大を目指すことを目的に、各病棟に「院内デイケア・サロンひまわり」を開設しました。併せて事故軽減のため、サロン運用中の転倒防止の効果をデーターとして集めていくことにしました。その結果、曜日ごとの転倒・転落の発生件数が、サロンが開いていない土日が増えていくことがわかり、週末・祝日も開けることになりました。その結果、サロンが開いている時間帯の10：00～16：00までの転倒が減少し、転倒防止に繋がられています。また、2017年度からは、「たそがれケア」を開始。患者様に夕食後サロンに集まって頂き、スタッフが側について見守り、就寝までの時間を自由に過ごすケアを行うことで、転倒・転落防止対策になっています。



【転倒・転落が発生した曜日の割合】



【3病棟における事故発生時間別集計】

3. 医療安全に関する研修や他院との連携について

医療安全に関連した研修の取り組みについて教えてください。

全職員対象の研修会は年2回開催しています。テーマについては、全職員が対象であることから参加者が興味を持って取り組める医療安全テーマを選択することにしていきます。近年の参加率は95%以上を占め、参加できない職員には、研修DVDを見てもらうことになっており、それを含めると参加率はほぼ100%になっています。

今年度は、介助者側が原因とみられる車いす移乗時の事故で、皮膚剥離の事例が2例発生しています。移乗介助によるケガは起きてはならない事例でもあり、再発防止や「車いすの移乗による皮膚剥離をゼロにする」ことを目的にリハビリテーション科が中心になってTQM（Total Quality Management）活動を行い、病院全体の重要な問題として取り組みを強化し始めました。

地域の病院と医療安全に関する連携はありますか？

また、医療安全地域医療連携加算制度の取り組みについて教えてください。

2018年度から医療安全地域医療連携加算制度に取り組んでいます。近隣の加算1を取得している2施設と加算2の1施設と連携を図っています。

以前は他施設に訪問する機会はありませんでしたが、この制度がきっかけで連携先に訪問することになり、他院の取り組みを通して多くの刺激や当院にとって良い気付きがありました。

お互いの訪問結果報告を受けて、指摘内容や気付いた点を改善することで、医療の質向上に繋がっていることを実感しています。また、この取り組みで近隣の連携病院と情報を交換や困っていることを相談することができるようになり、日々の業務に役立っています。

4. 離床センサーについて

豊郷病院様は下記の離床センサーを導入いただいています。

コールマット・コードレス	×18台	／	コールマット・ハイパー	×1台
サイドコール・コードレス	×14台	／	タッチコール・コードレス	×5台
ハイパーマット・ハイパー	×1台	／	ベッドコール・コードレス	×5台
介助バーコール・コードレス	×4台	／	座コール・メロディタイプ	×6台
赤外線コール	×2台	／	徘徊ナビ名札・ポケット	×2台

離床センサーを使用する場合の基準や管理方法を教えてください。

転倒・転落アセスメントシートで分類し、危険度Ⅱ以上の患者様には看護計画を立案し、決められた評価日に再評価を行って繰り返し状態を観察して離床センサーを使用します。

また、朝の病棟カンファレンスで情報共有し、対策が後手にならないようにしています。

※センサーの使用に関する効果や工夫については今号の「現場レポート」でご紹介いたします。

5. メーカーへのご要望について

弊社の商品や顧客サービスについてご要望、ご意見がありましたらお聞かせ下さい。

「コールマット・コードレス」はセンサー設置の表裏が明確であれば嬉しいです。また、「徘徊ナビ・タグ」のアンテナや「ポケット受信器」のアンテナが折れそうで気になる場面がありますので安心して使用できる改善方法があれば嬉しいです。私個人としては、受信器のサイズがもう少し小さくなれば良いと思っています。

それとは別に、分からないことはメーカーへの電話で解決したり、営業担当者に現場確認を依頼したりして、サービスを受けながら離床センサーを活用できていることは良い部分だと思います。

6. 何か一言お願いいたします。

病院の PR やポリシーなどをお聞かせ下さい。

一般病床、精神科病床、回復期病床を併せ持つ複合医療施設であることから、様々な患者様を迎えることとなります。医療・介護の質の向上（クリニカルガバナンスの順守）人材育成・指導教育（労働環境の整備、人権教育・働き方改革の実行）を徹底し、患者様に安心・安全な医療やケアを受けていただけることを今後も目指していきます。

テクノス通信 vol.120 （2019年10月発行）より