



# リスクマネージャー!

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.84 JA愛知厚生連 知多厚生病院 医療安全管理室 室長 濱野美香様



【病院外観】



【左から看護部・荒井課長／医療安全室・濱野室長  
MEセンター・大倉様／MEセンター・杉浦様】

## ■ 病院の沿革と概要

- 1964年6月 愛知県厚生連9番目の病院として開設  
以後知多半島南部における急性期医療と救急医療の拠点病院として診療
- 1991年 篠島に「附属篠島診療所」を開設
- 1998年 新病棟が完成
- 1999年 知多半島医療圏の第二種感染症指定医療機関に指定
- 2002年 篠島や日間賀島など離島医療を支援するへき地医療拠点病院に指定
- 2004年 臨床研修指定病院に指定
- 2007年 災害拠点病院に指定
- 2009年 新診療棟が完成。電子カルテシステム稼動
- 2014年 急性期病床149床、回復期リハビリテーション病床50床、療養病床54床、感染症病床6床に病床を再編  
【病床数】259床

知多厚生病院は救急医療、災害医療などの急性期医療に対して積極的に取り組むとともに、『保健・医療・福祉の活動を通じて、地域住民が安心して暮らせる地域社会づくりに貢献する』という病院理念に基づき、行政・医師会・JAなど様々な機関との連携により『Aging in Place 知多半島モデル』を構築し、さらに様々な情報を発信し、『世界健康半島』の実現を目指しています。

## ■ 病院経営方針

### (経営理念)

私たちは保健・医療・福祉の活動を通じて、地域住民が安心して暮らせる地域社会づくりに貢献します

### (医療の質方針)

- 一、 地域住民のニーズに応える診療体制の充実に努めます
- 一、 救急医療・災害医療の充実に努めます
- 一、 医療技術と接遇向上に努めます
- 一、 患者の権利とプライバシーを尊重し、安全で快適な、患者中心の医療サービスを提供します

## 1. 組織体制について

医療安全に関する組織体制について教えてください。

医療安全管理部門は、副院長である医療安全管理部長をはじめ、各部門・各部署の責任者からなる32名の専任リスクマネージャーと、医薬品安全管理責任者、医療機器安全責任者、専従医療安全管理者（私）の36名で構成しており、医療の質・安全向上のために全ての部署と連携して院内の安全と、患者様の安全確保を推進しています。

濱野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。

病院長から委託された権限によって、医療安全に関する院内体制の構築に参画し、各種活動の円滑な運営を支援しています。

実務としては職員教育や、インシデント・アクシデントの報告の確認と分析、対策の検討、現場へのフィードバックが中心となります。医療事故が発生した際は、その対応と影響拡大防止に努め、今後の事故再発防止や未然防止のための対応策を検討します。

### 【参考】

1. 医療安全管理室の業務に関する企画立案及び評価を行う。
2. 医療安全に関わる院内巡視を定期的に行い、医療安全対策の実施状況を把握・分析し安全対策を推進する。
3. 各部門における医療安全対策担当者への支援を行う。
4. 医療安全対策の体制確保のため各部署との調整を行う。
5. 医療安全に関わる教育研修を企画・実施する
6. 医療安全対策に関わる患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援する。
7. 医療安全に関するカンファレンスを週に1回程度開催する。
8. 医療安全対策委員会の運営

## 2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

事例情報の収集方法を教えてください。

転倒・転落事例が発生すると、レポート(用紙記入)で発生部署の責任者と医療安全管理室の2か所へ提出することになっています。以前、レポートは該当部署の責任者を通して医療安全管理室に提出されていましたが、医療安全管理室に報告が来る時には事例発生から日数が経ってしまい、詳細な現場確認が行えないことがありましたのでレポート提出の流れを今年度より変更しました。

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

平成27年度のインシデント・アクシデントの報告件数は前年度よりも増加しています。その中でも多いのが「転倒」です。入院患者様の高齢化や認知症患者の増加に伴って、今後も転倒事例は増加傾向にあるのではないかと危惧しています。

事故防止のための対策や工夫など貴院の特徴と思われる取り組みを教えてください。

看護部とリハビリテーション担当者と連携して転倒事故防止対策に取り組んでいます。

特徴のひとつに、患者様のベッドサイドに看護師・リハビリテーションスタッフ他多職種が集合し対策を決めていることです。患者様の持つ身体能力を見極め、その力を最大限に発揮出来るよう環境整備や ADL 別の介助方法を皆で話し合います。

そして、患者様個別の「療養支援シート」「環境設定表」をナースコールボードに掲げて、看護スタッフ・介護スタッフ・リハビリスタッフが患者様の情報を共有出来るように工夫をしています。

また、当院には回復期リハビリテーション病棟があります。患者様には心身ともに回復した状態で自宅や社会へ戻っていただくために、患者さん一人ひとりに合わせたリハビリテーションの計画とサポートを行います。転倒防止の取り組みは入院期間だけでなく退院後も重要だという意識がどのスタッフにも定着しており、自宅の療養環境を確認し、リハビリや環境面を患者様の視点で指導をさせていただいています。

## 療養支援シート \_\_\_\_\_ 様 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

安静度	ベッド上 ギャッチアップ( )度		車椅子( 自走 ・ 介助 )		リクライニング ・ スタンダード	
	歩 行	フリー ・ 監視下 トイレ ・ 洗面	病棟内可 ・ 病院内可		その他 ( )	
食 事	デイルーム 部 屋	介助 ・ 見守り セッティング ・ 自立		PEG ・ 経鼻		飲水可 ml 絶飲食
保 清	清拭 ( 自立 ・ 介助 ) 入浴 ( 一般浴 ・ 特浴 )		Tスタイル	(N) O ・ B ・ N ・ P ・ S 介助 (有・無)		
				(B) O ・ B ・ P ・ S 介助 (有・無)		
転倒・転落 スコア	危険度 I ・ II ・ III		共有事項：			

生活環境整備	有 ・ 無					
ベッ ド	壁付け 左 ・ 右	ベッド柵 2点 ・ 3点 ・ 4点 左： 本 右： 本 ( 頭側 ・ 中央 ・ 足側 )		ベッド柵固定 ( 有 ・ 無 ) 柵力バー ( 有 ・ 無 ) 転倒マット ( 有 ・ 無 )		
		左 ・ 右 常時・栄養中	安全ベルト 有 ・ 無	抑制帯	上肢 ( 左・右 ) 下肢 ( 左・右 ) 常時 ・ 栄養中	
セン サー	タッチコール (場所： ) センサーマット ・ マットレスセンサー ・ アクセスコール					

看護部：医療安全リンク Ns 委員会

### 3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

医療安全に関する研修や、地域の病院様との連携について教えてください。

医療安全の全体研修会は年に2回（計4日間）実施しています。近年は各部署からの事例報告などを通して、病院で発生しているインシデント・アクシデントや、防止対策について職員間で情報共有を行ってきました。

また、医療安全対策委員会の取り組みとして、各部署での KYT（危険予知トレーニング）も行っています。

今年度の研修の内容については、近年の内容から少し変更して、外部企業の協力でセミナー開催も検討しています。テクノスジャパンの「転倒・転落対策セミナー」もそのひとつです。

他院との連携は、愛知厚生連の8つの病院でインシデント・アクシデント件数の共有や事例の検討を行っています。

また、地域病院との連携では知多半島病院医療安全担当者会議があり、情報交換や交流を行っています。

#### 4. 離床センサーについて

##### 【導入センサーの種類と購入履歴】

コールマット・コードレス , タッチコール・コードレス , サイドコール・コードレス , 介助バーコール・コードレス

##### 離床センサー使用時の選択基準はありますか？また使用上の工夫があれば是非教えてください

センサーの選択基準は特に設けていません。

アセスメント結果や患者様の行動観察をして、患者様の状態に合った離床センサーを選択しています。カンファレンスのなかで看護師達の経験から選択していますので使用方法にも様々な工夫をしています。

使用頻度が高いものは「コールマット・コードレス」です。スタッフも使い慣れている感じがします。

コールマット使用中に患者様がマット部分を避けてしまう事があり、上手く報知しないケースがありました。そこで患者様の動線上に置くなど、設置位置を工夫して使用しています。

(工夫の詳細につきましては今月号のテクノス通信『現場レポート』で紹介しています。)



##### 離床センサーを病棟管理から集中管理に移管されると伺いました。その理由を教えてください。

今までは病棟で購入し、稼働状況に応じて病棟間で貸し借りを行っていましたので、それぞれの病棟が保有している離床センサーの種類と台数、また稼働状況を把握できていませんでした。また、不足している病棟は、各病棟に余剰在庫がないか問合せして回ることもあり、不便に感じることもありました。各病棟で同じ課題があったので看護課長会議で話し合い、MEセンターに離床センサーの絶対数や稼働状況の把握・簡単なメンテナンスを行っていただくよう、一元管理をお願いして了承を得たばかりです。

#### 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。

「一時停止機能」(無線中継ボックス・ハイパー中継ボックス・ハイパー送信器の機能)は一度押すと報知機能が停止し、5分後に自動的に電源が復旧しますが、当院では2~3分で復旧できる方が有り難いという声があります。作業平均時間と残り時間とのバランスだと思います。( \* 自動復旧時間の変更はできませんが電源を入れ直すことですぐに復旧できます)

製品では患者様とスタッフを識別できるセンサーにも関心があります。

( \* 弊社では患者様とスタッフを識別するセンサー「コールマット・スマート」があります)

また、他院での離床センサーの活用事例など、テクノス通信を読んで参考にしています。

#### 6. 何か一言お願いいたします。

##### 病院様のPRや濱野様のポリシーなど何でも結構です

当院は異なる部署や職種間でも連携がとり易いところが特徴だと思っています。病院理念の「地域住民が安心して暮らせる地域社会作りへの貢献」に基づき、チームワークで医療安全推進に取り組んでいきます。