



突撃!

リスクマネージャー!

2017
12月号

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.100 社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 医療安全管理部 次長 朝倉加代子様

リスクマネージャーインタビューは今月号で100号を迎えました!

記念号として、社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 医療安全管理部 次長 朝倉加代子様をインタビュー! 朝倉様には、2011年2月 vol.19 でインタビューを伺ってから2度目のご登場となります。

現在、朝倉様を中心に活動されている「Team ASAKURA」についてお話を伺いました。



佐世保中央病院(長崎県佐世保市)



朝倉様

■病院の概要(抜粋)

- 1929年 「富永内科医院」開設
- 1947年 「佐世保中央病院」と改称。合資会社佐世保中央病院とする。
- 1998年 (財)日本医療機能評価機構の認定取得
- 2000年 「厚生労働省臨床研修病院」指定
- 2004年 「亜急性期入院医療管理量」施設基準届
- 2008年 (財)日本医療機能評価機構 Ver.5.0 認定更新
- 2011年 「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定
- 2012年 PREMISs 認定、本館増築
- 2013年 (財)日本医療機能評価機構 Ver.6.0 認定更新
- 2014年 南館増築 【病床数 312床】

■基本理念

患者さんが一日も早く社会に復帰されることを願います。

■基本方針

- ・患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
- ・地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合った診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
- ・職員の総和をもって納得の医療を推進し、患者さんから信頼され、愛される病院を作ります。
- ・最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
- ・病院人として社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
- ・すべての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるように努力いたします。

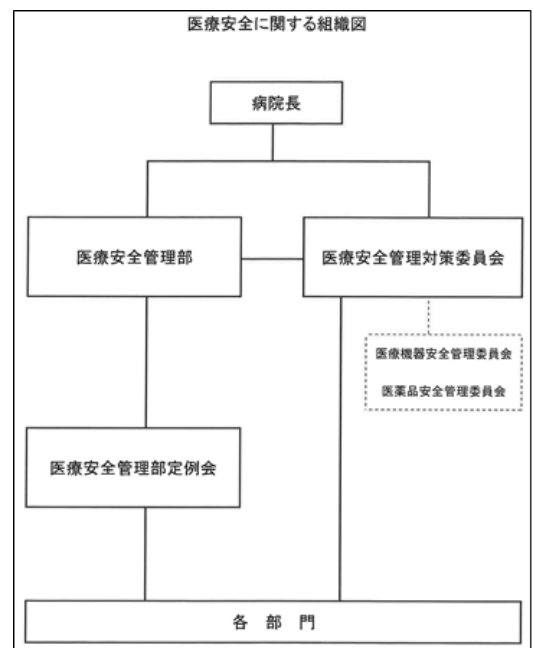
1. 組織体制について

医療安全に関する組織体制について教えてください。

病院長直轄下に医療安全管理部と医療安全管理対策委員会があり、医療安全管理部定例会や各部門へとつながるように組織されています。

朝倉様の主な業務内容を教えてください。

業務は主に、①医療安全管理部の業務に関する企画立案及び実践・評価 ②定期的な院内巡回 ③部門代表専任者への支援 ④医療安全管理体制確保のための各部門との調整 ⑤職員研修の企画・実施 ⑥相談窓口との連携 ⑦定例会の開催 ⑧指針・マニュアルの整備、などがあります。



2. 転倒転落事例情報の収集と対策について

貴院の取り組みを教えてください。

平成 27 年度よりテクノスジャパンと「転倒・転落対策プロジェクト」に取り組んでいます。プロジェクトの内容は離床センサー運用現場の課題を検証する取り組みから始まりました。

プロジェクト発足当初は、①離床センサー設置時のスタッフの事前確認の習慣化。②運用事例の共有を行うことで、センサーの有効活用につなげる。③他部門（理学療法士・臨床工学技士・用度課など）と連携を図る。この 3 つの目標で一定期間を設け、入院初期の全患者様を対象にひとつのセンサーでいろいろなタイミングで知らせることができる「超音波・赤外線センサー」を積極的に使用し、機種選定の基準（モノサシ）としました。

これまで、転倒転落対策における代表的な物的対策として離床センサーの普及が進んできましたが、導入の効果がでないケースがありました。これについて、離床センサーの効果は（製品＋使い方＋適合）の方程式で決まると考えて、運用時の事前確認の習慣化、有効活用に関する事例の共有、適切な製品の選定方法を行う取り組みを行ったのです。

具体的には

○運用時の事前確認の習慣化

製品に故障がなく、使用できる状態を確認する仕組みを作ること。

○有効活用に関する事例の共有

スタッフが使い方を理解し、有効に活用できた事例をカンファレンスで共有すること。

○適切な製品の選定方法について

患者さんがどのような動きをするかを複数病院のアセスメントシート等の情報から幾つかの行動パターンを予測し、適切なタイミングで検知する感覚を養うこと。

以上の 3 点をポイントに安全対策に関する取り組みを行い、看護スタッフの意識に定着するのに時間がかかったものの、「超音波・赤外線センサー」で患者さんの動作をどのタイミングで知ればいいのか（どのタイミングで介助する必要があるか）、



「転倒・転落対策プロジェクト」の内容（抜粋）

センサー選定の基準について共有することで、効果が少しずつ上がってきたように感じています。

今後データ集計を進める上で、転倒転落アセスメントスコアシート情報から、機種選定時の特定因子を抽出できないか検討しています。

また、離床センサー収納に関してもテクノスジャパンとの共同企画で取り組んでいます。以前では製品の箱をそのまま使用していましたが、段ボールが破けガムテープで補強をしている状態で使い続けるには限度がありました。そこで、透明の衣装ケースを購入、引き出し毎にセンサーを分けて収納しラベルで見出しを付けました。ケースの中には、作成した点検チェックリストや、ラミネート加工されたマニュアルが入っており、誰でもすぐにセンサーを使える状態となっています。



収納の工夫

3. 「Team ASAKURA」について

「Team ASAKURA」の活動内容について

「Team ASAKURA」のメンバーは、九州北部地域にある 11 病院の医療安全管理に係わっている人達の自由な集まりです。職種は医療安全管理者や、医療安全管理者の経験がある看護師が中心ですが、個人病院の課長さんや、看護部長、更に、製薬会社、医療機器メーカーや医療材料メーカーなどのスタッフ、最近では、法律関係に詳しい保険会社の方も仲間にあります。もちろん、テクノスジャパン営業の宮園さんや玉田さんもメンバーです。(笑)

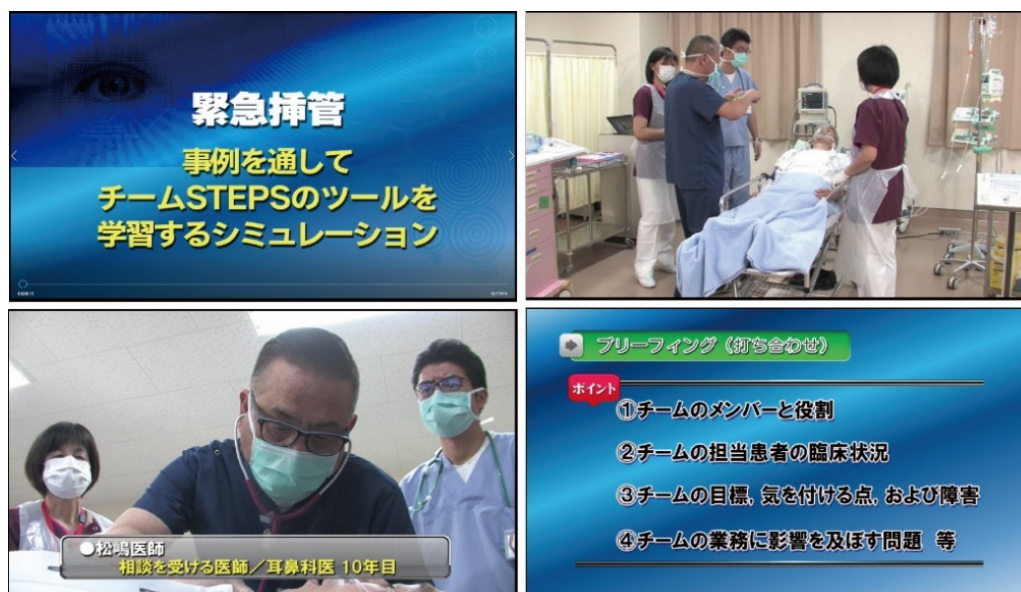
活動は 10 年になります。平成 20 年 3 月に開催されたセミナーを私が担当し、その後の座談会に参加した人達が集まったのがきっかけでした。皆が抱えている課題や悩みは座談会でも語り切れず、今後も継続して集まろうということが「Team ASAKURA」の始まりです。活動内容は、① 2 か月に 1 回のミーティング、② 課題を持ち寄り検討する、③ 勉強会等を行います。ここ数年は、「医療安全教育」をテーマにして活動しており、特に「医療安全に関する教育動画」の作成に力を入れています。チームには医療安全に熟練したメンバーが多く、私たちの知識・技術・経験を伝えるためにはどうすればよいかを考えた時に、医療安全の教育動画の作成にたどり着きました。これまでに合計 15 本の動画を撮り、最近では、患者さん及び家族・来院者向け広報として玄関ロビーでのインフォメーション放映も試みています。今後は、更にいろいろな場面で動画をどのように活用していくか検討中です。

教育用の動画作成する上でポイントになる事は何ですか？

重要なことは、伝えたいことが明確であり、作成するメンバーの理解と協力があり、全体を統括するプロデューサー兼ディレクターが出来るチームリーダーがいることでしょう。

実は、台本作成から演技まですべてチームメンバーが行っています。動画のテーマが決まると、内容について検証し、更に、自院のマニュアルを各自持ち寄り、内容を精査しながら台本をみんなで作り上げます。撮影段階でも、セリフや表現を一般

の方にも分かりやすく変更したり、納得がいくまでは何度も撮り直しを行います。医療のプロフェッショナルであるが故に、台詞にも専門用語が多くなります。そのようなときは、撮影チームや他のメンバーからの指摘があるなど、多職種から構成されているチームの良さが発揮できます。



教育用動画（緊急挿管編）



教育用動画（転倒・転落対策編）

チームのよいところを教えてください。

「Team ASAKURA」のメンバー数は、10年前の結成時から様々な理由で淘汰され、現在は14名で活動しています。会費もなければ組織でもないチームですので、医療安全管理業務推進という同じ目標があれば参加の条件はありません。メンバーは単独で医療安全業務に関わる中で、自分の抱えている悩みを共有できないこともあります。そんな時、施設や環境が違って、チームのメンバー同志で悩みを共有することにより、前向きな気持ちになれたり、経験をもったスタッフによるアドバイスで乗り切ることもできているようです。メンバーはそれぞれの病院での業務がありますが、「Team ASAKURA」でも同じレベルの内容をこなしています。私達は、医療安全管理という業務環境のつらさと、やりがいの狭間で必死に毎日過ごしています。施設の中では単独でも、外の世界には同じような人がいること、そしてその人達と会話し、自分自身を見つめ直しレベルアップ出来ること、これが「Team ASAKURA」のよいところだと思います。

医療安全者として心がけていることはありますか？

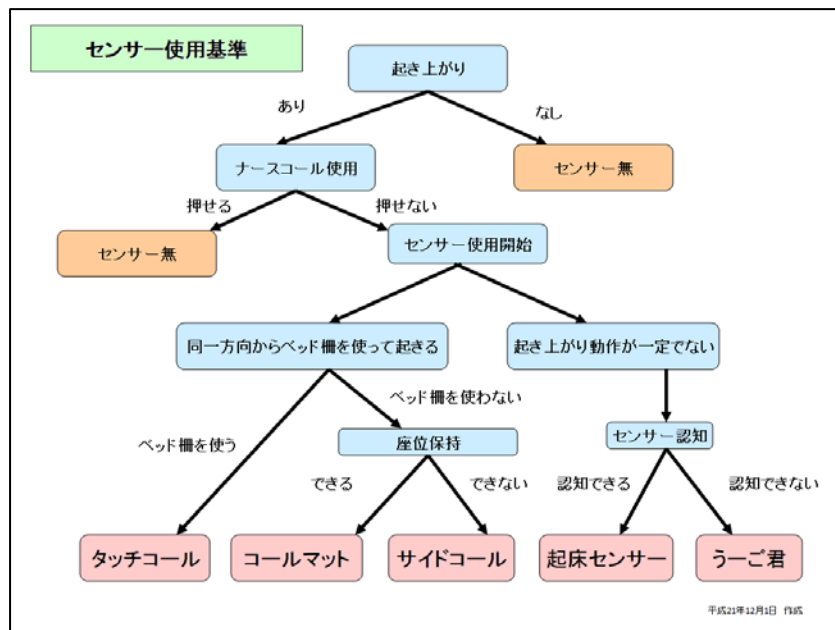
私はいつも、「医療安全管理者は『黒子』であれ」と皆に言っています。これは私のモットーでもあります。医療安全管理者は表にでるのではなく、陰ながら現場を支え、「視野」を広げるだけでなく、「視座」を高め物事を見るように心がけています。「視野」を広げるということはその部分や周りしか見えませんが、「視座」を高めることで、様々な角度から物事を見ることができます。視点を変え、全体を見ることこそ医療安全に必要なことだと思っています。

4. 離床センサーについて

【院内使用センサー】 コールマット・コードレス× 22 台 / サイドコール・コードレス× 16 台
タッチコール・コードレス× 10 台 / トイレコール・コードレス× 3 台

選択の基準や使用上、工夫されていることはありますか？

離床センサーの選択は、看護部で基準表に従って行っていますが、患者さんの状態に合わせて柔軟に選択変更ができるようにしています。また、入院時に行ったアセスメントを週に1回は見直して最新の状態に更新しており、転倒事例が発生した場合には、その都度検証をしてアセスメントの再評価が行われます。



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。

センサーの価格を安くしてほしいですね。高いので計画を立てて予算を組み、購入しています。

また、更に購入後のメンテナンスを充実させてほしいです。今回の「転倒・転落プロジェクト」に取り組むきっかけは医療安全の PDCA の CA を実践することでした。購入後の機器のメンテナンスや運用などを検討する場を設けたり、点検作業の工夫をするなど今後も支援をお願いします。

※テクノスジャパンでは無料でワークショップ開催に取り組んでおります。

現場での課題を一緒に考え解決方法をご提案します。ぜひワークショップをご活用ください！

【離床センサーワークショップについて】 → <http://www.technosjapan.jp/safety/index.html>

6. 最後にひとこと

私達医療安全管理者にとって、医療安全に関連する機器を導入することは大仕事です。まず、「費用対効果」を組織に訴え、医療安全に関連する機器を導入し、その後「機器の使い方を正しく理解する」現場の教育を行わなければなりません。

現在では当たり前になった「リストバンド」や「離床センサー」などの導入も、現場では随分助かっていると思います。今、起こっている現状の課題が当たり前のことと思ってしまうと、新たな対策を講じる必要はないこととなります。見えないリスクコストを「見える化」して訴えることは、安全管理者の腕次第ではないでしょうか。反面、導入できた医療安全に関する機器も、正しく使われないと意味がありません。今回のプロジェクトのきっかけがそうであるように、現場で機器を正しく効果的に使えるスタッフの教育と環境整備が重要なのです。医療安全管理者は院内の安全対策を継続的かつ、効果が最大限発揮される施策が実行できるように日々努力しています。医療安全に係わるすべての仲間が「患者さんの安全」を目標に、これからもスクラムを組んで行動できることを願います。