



突撃!

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

2018
4月号

No.104 公益財団法人紫雲会横浜病院 医療安全管理者 嶋村寿様 ・ 病棟師長 松田瑠美子様



【紫雲会横浜病院／神奈川県横浜市】



【左・松田様 / 右・嶋村様】

■病院の紹介（抜粋）

明治42年10月 神奈川県で最初の精神科病院として発足
 規模：敷地面積 5276㎡（1596坪）
 当院はベイブリッジやみなとみらいを一望する高台にあります。
 神奈川県最初の精神科病院として明治42年に開設して以来100年余り、法人施設や地域ネットワークを構築しながら自立支援を中心とした社会復帰支援に力を注いできました。最新の知見に基づく医療技術とふれあいのある心、この二つを両輪としてこれからも職員一丸となり、患者さまとご家族が安心して治療を受けられるよう環境を整え、地域の精神科医療を提供していきたいと考えています。

【病床数 252床】

■病院基本理念

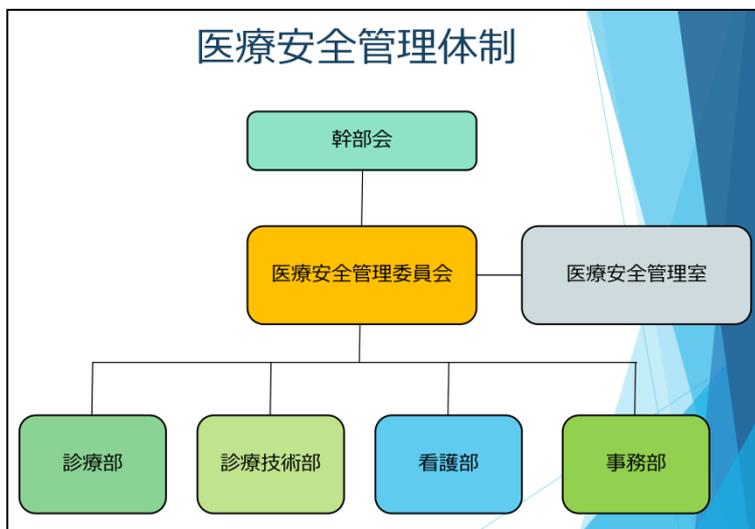
生きる勇気と希望を患者さまとともに分かち合い、信頼に応える精神医療を展開します

■病院運営方針

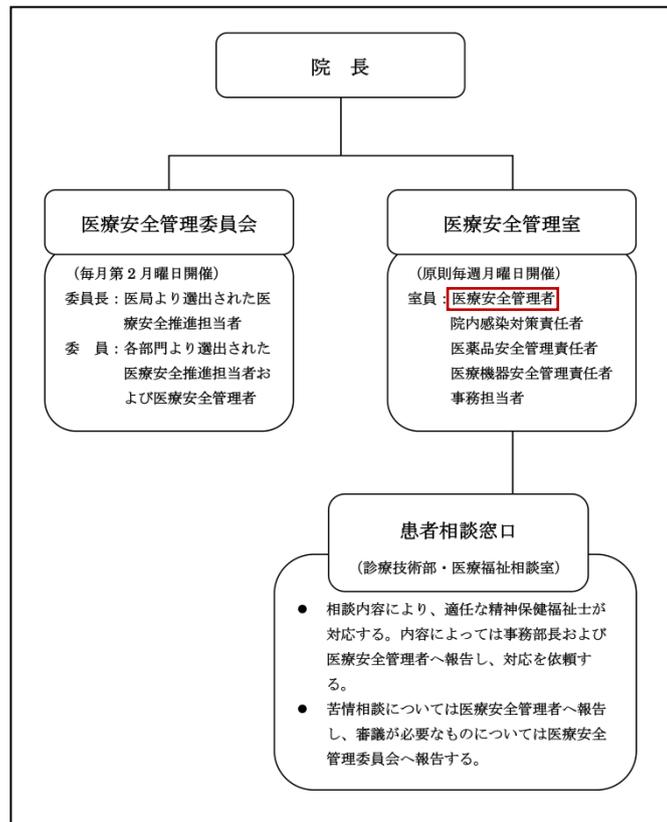
- ・患者さま並びに家族の皆さまが安心して治療に専念出来る病院
- ・社会の変化に常に対応し、その要求に応える機能を有する活性化した組織
- ・職員が誇りと自信を持てる環境づくりをめざす

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貴院の特色を含めて教えて下さい。



【医療安全管理体制】



【医療安全管理体制】

当院の医療安全管理体制は、各部署より選出された委員により構成されている医療安全管理委員会や医療安全管理者および院内感染対策責任者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者により構成される医療安全管理室が組織されています。

医療安全管理委員会は月1回行っており、院内のインシデント傾向や重大事故が発生した場合の情報共有など一般的な医療安全情報の周知や注意喚起を行っております。また、各部署より医療安全に関連する議題があれば、検討を行います。

医療安全管理室は原則週1回、直近のインシデントレポートから発生頻度や重大性の観点から重要と判断したレポートに関して改善策の吟味や対策実施状況の確認などを行っています。

嶋村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。

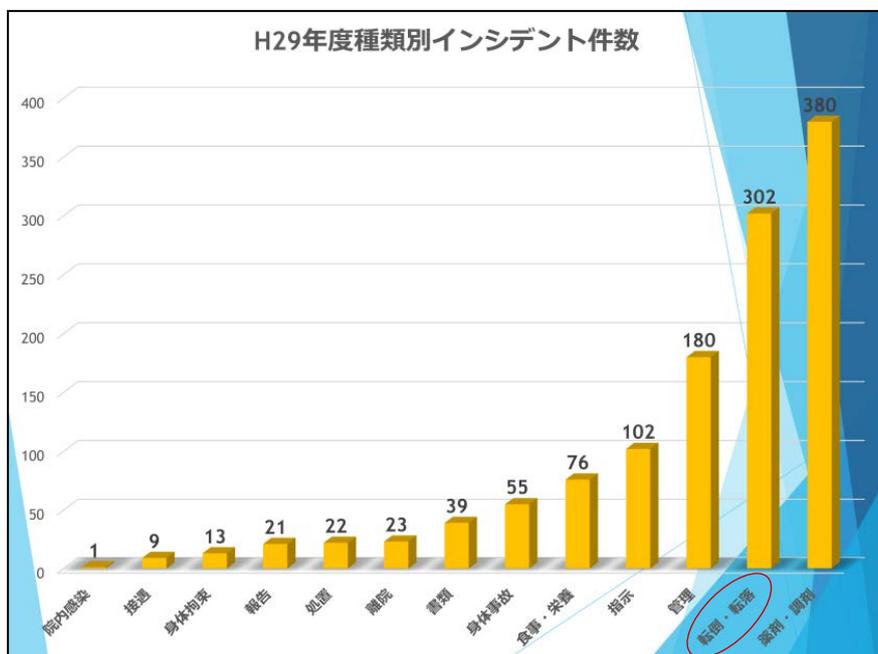
1. 医療安全管理委員会の資料作成および運営に関すること。
2. 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査。
3. マニュアルの作成及び点検・見直し。
4. レポートの収集・保管・分析、現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案と推進。
5. 医療安全に関する職員への啓発、広報。
6. 医療安全に関する教育研修の企画・運営。

特に各病棟とのやり取りが多く、定期的に病棟を中心とした院内各部署ヘラウンドを行い、現場との情報交換をしています。また、院内のインシデント傾向をニュースレターにして情報共有や注意喚起をしています。誰が見ても分かりやすく安全活動に取り組めるようにグラフやイメージ図を活用した視覚的な議事録やマニュアル作成を心掛けています。

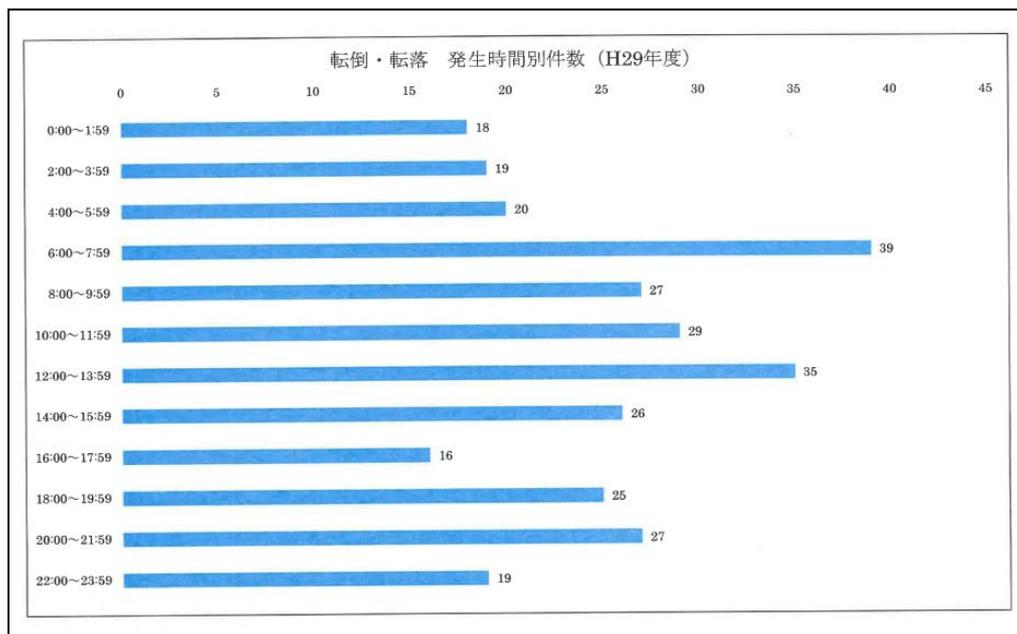
2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

近年の事例発生件数の推移やその原因や対策について教えてください。

当院では薬関連と転倒・転落に関連するインシデントが発生件数の上位を占めており、近年もその傾向は継続しております。昨年度の種別別インシデント件数は下図のとおりですが、「転倒・転落」のインシデント件数は全体報告数の2番目に多い件数になっています。転倒・転落インシデントの発生時間を分析してみると6:00～8:00の時間、12:00～14:00の時間に発生件数が多く、睡眠薬の影響がある起床時や、お昼時の動きが激しくなる時間帯に転倒・転落が多い傾向にあります。このように、院内における事故発生の傾向を分析することは事故軽減に向けて非常に重要と考えています。また、床の水濡れや段差など環境要因で事故が起こることが無いように、チェックリストを活用して環境確認をするようにしています。物的対策としてセンサーマットは大いに役立っています。しかし、過去にセンサーマットの使用状況に関してアンケートを行ったところ「センサーマットがうまく機能しなかった」という意見が非常に多く、驚きました。原因を考察したところ、単純な操作ミスなど職員側の要因が多く、センサーマットの適正使用に関する研修やポスターを作成して啓蒙を行いました。



【平成 29 年度種別別インシデント件数】



【転倒・転落発生時間別件数 (平成 29 年度)】

特に注力されている貴院の特徴的な取り組みやシステムがあれば教えてください。

今までは用具を使うにあたって、紙のマニュアルや取扱説明書を参考にしていたのですが、細かい設定で分かり難いところがあり、全員が正しい認識で使用できるように動画でのマニュアル作成を検討しています。

また、職員が自由に意見を出せるよう「投書箱」を設けています。いろいろな立場から意見があるので安全対策でも参考になる意見がたくさん集まります。例えば「転倒リスクの軽減を目的に院内売店でのクロックス販売中止」という投書がされたことがありました。ある病棟看護師が転倒された患者様の履物を注視したところクロックスを履いている傾向が高いことに気が付き、「ゴムでスベリが悪くなり、つまずくように転倒しているのではないかと」考察されて投書されました。この意見に「なるほど」と思い、院内売店でクロックスを販売中止にしたところ、転倒事故が減少しました。さらに、近日中に病棟内フロアにモニタリング用カメラを設置導入する予定です。転倒事故が発生した場合、迅速な対応ができることと、発生時の録画を分析することで転倒原因を分析して、今後の転倒対策に寄与できるのではないかと期待しております。

3. 医療安全に関する研修について

医療安全に関連した研修の年間実施計画や内容について教えてください。

研修は年2回開催していますが内容はその都度委員会で決めています。昨年は「暴力に対する対応」と「転倒・転落に関するリスクマネジメント」をテーマに行いました。出席できない職員に向けては動画を共有し、オンデマンドで聴講できるように工夫しました。

また、研修は看護師の数が圧倒的に多いですが内容が偏ることなく全職員に通じるようなテーマを選んでいきます。

4. 物的対策について

対策用具の選定基準や課題があれば教えてください。

明確な選定基準はありませんが以前に受けたテクノスジャパンのワークショップの内容や「フローチャート」を参考にしています。導入機種や数も計画的に増やせるように考えています。

以前は専用受信器タイプで複数の混信現象が起こり困っていましたが、設定方法の間違いが原因と分かり解決できたことからスムーズに運用出来ています。

※離床センサー使用の効果や管理方法については、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。

離床センサーの使用・設定マニュアルで「動画版」があれば凄く嬉しいです。使用方法や注意点がすぐに理解できることと、設置にかかる時間を短縮できるメリットがあると思います。

6. 何か一言お願いいたします。

嶋村様のポリシーや病院のPRなどをお聞かせ下さい。

神奈川県内最古の精神病院で100年の歴史がありますが古めかしい病院ではなく、今後の100年を見据えて常に新しい情報を取り入れることができるように、気付きの感性を大切に日々の分析内容を蓄積していきます！