



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
5月号

No.105 医療法人徳洲会札幌徳洲会病院 医療安全管理室 医療安全管理者 竹島奈津子様



【札幌徳洲会病院／北海道札幌市】



【竹島様】

■病院の紹介（抜粋）

昭和 58 年 5 月 札幌徳洲会病院開設（理事長 徳田虎雄）
医療法人徳洲会として 10 番目の病院
昭和 63 年 7 月 院内保育園「つぼみ保育園」開設
平成 3 年 6 月 院長 江端英隆 就任
平成 12 年 4 月 臨床研修指定病院認定
平成 16 年 8 月 日本医療機能評価機構による認定病院
平成 19 年 4 月 オーダリングシステム導入
平成 20 年 5 月 看護管理体制 7 : 1 取得
平成 20 年 9 月 院長 森利光 就任
平成 21 年 2 月 電子カルテ導入
平成 21 年 10 月 日本医療機能評価機構による認定病院
（一般 JC286-2 号）
平成 24 年 7 月 病院移転（院内保育園「つぼみ保育園」含む）
平成 25 年 4 月 院長 奥山淳 就任
【病床数 301 床】

■病院基本理念

「生命を安心して預けられる病院」
「健康と生活を守る病院」

■理念の実行方法

- 年中無休・24 時間オープン
- いつもあかるくあいさつをする
- 安全で質の高い医療の提供
- チーム医療の推進

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。

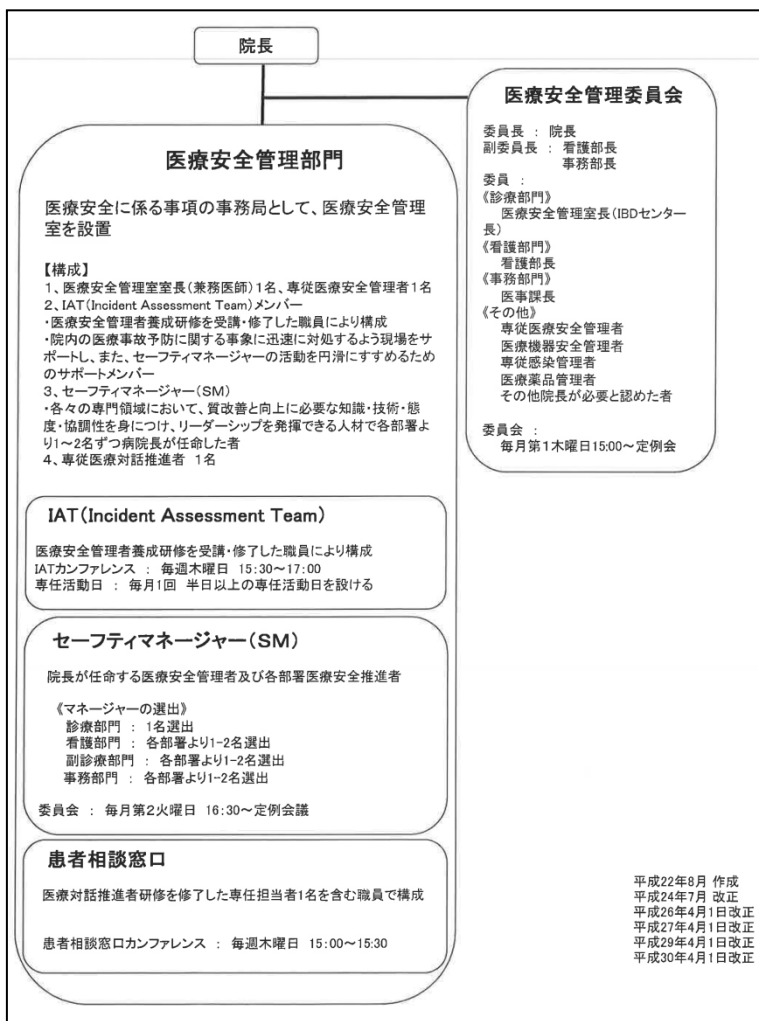
医療安全管理室は副院長が室長を務め、私が専従管理者を務めています。メンバーはその他にも多職種（リハビリ・ME・薬剤師・医事課・放射線技師・検査技師・看護部・機能訓練師など）で構成される医療安全管理者養成研修の受講修了者である IAT（Incident・Assessment・Team）10 名（兼任）が医療安全管理室のメンバーです。

竹島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。

当院では平成15年より組織的な医療安全の取り組みを行い、平成18年からは医療安全管理者を中心に各部署の医療安全推進者（セーフティマネージャー）とともに、組織横断的活動をしています。

医療安全管理室の主な業務は、安心できる体制・環境を整えるための活動で、安全マニュアルの作成、インシデント/アクシデント報告の収集や分析、安全教育の企画・開催、医療事故発生時の対応・指導などがあります。

当院の大きな特徴としては、IAT（Incident Assessment Team）メンバーがローテーションで平日の半日（午前・午後どちらか）を使って専従安全管理者である私と一緒に事例の分析、院内ラウンド、研修の企画・運営などを行っております。業務の中には医療安全管理室の業務を支えるだけでなく、各部署のセーフティマネージャーとの連携も担っています。医療安全管理者養成研修を受講して次世代の医療安全専従者を育てていることが大きな特徴であり、院内全体が活発に医療安全に取り組んでいることに繋がっていると思います。



【医療安全に関する組織図】

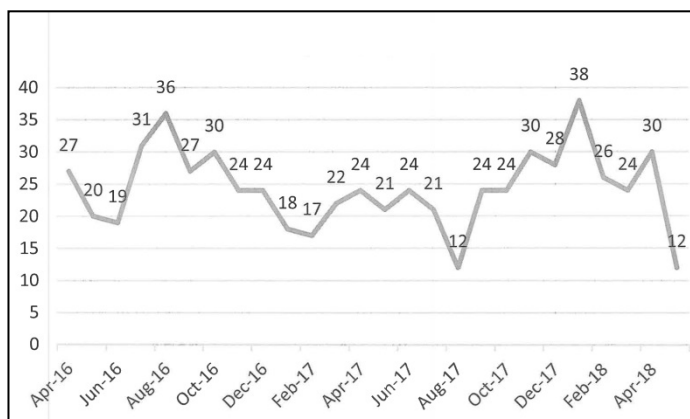
2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

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。

転倒・転落の事故件数は毎月20～30件で、そのうち骨折などのアクシデントは6～7件程度で推移しています。

事故情報の収集・分析から、当院の転倒・転落事故は「冬型」の傾向があるため活動力が弱まる季節には充分注意するようにしています。また、分析から眠剤を服用する患者様は転倒・転落リスクが高くなることも分かっています。

アセスメントをしっかりと行うことで患者様の状態をしっかりと知っておくことが重要です。それと同時に環境・人的な対策を検討し、それでも防ぎきれないものに関しては離床センサーを使用することとしています。



【転倒・転落事故件数の推移について】

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。

入院時や入院後の状況変化があった場合のアセスメント時に、スタッフが患者様やご家族に対して「転倒予防手帳」（下記資料参考）で転倒・転落リスクを十分に説明して、身近な対策のひとつひとつが重要であることを認識いただくようにしています。



札幌徳洲会病院

目次

- ベッドサイドでの注意事項
- 脱衣所での注意事項
- 管類（点滴・おしっこ）について
- 衣類・履物について
- 杖を使用するときの注意事項
- 歩行器を使用するときの注意事項
- 車椅子を使用するときの注意事項
- せん妄予防のために
- 退院後の注意点
 - 屋外の転倒しやすい場所
 - 雪道の歩き方
- 普段から転倒の危険性を視野に入れて
- 自分で出来る転倒リスクのチェックと運動

1. ベッドサイドでの注意事項

冷蔵庫や引き出しの物を取りたい時、床に落ちた物を拾う時には、ベッド欄などの安定した物につかまって立ち上がりましょう。テーブルや床頭台は安定せず体重をかけると動いてしまい、バランスを崩すことで転倒の危険性が高くなります。



6. 歩行器を使用するとき

歩行器はベッド近くに置いてある場合が多いと思います。歩行器は車輪がついているため、固定性に欠けており、歩行器につかまって立ち上がると転倒の危険性が高まってしまいます。最初にベッド欄などの固定性の高いものにつかまってから立ち上がり、一息おいてから歩行器につかまって歩き始めるようにしましょう。



危険！！

8. せん妄予防のために「せん妄」とは・・・

急激に発症し、つじつまの合わない会話や、怒りっぽくなる、意識がぼんやりしている、夜眠れなくなる、場所や家族の事がわからなくなるなどを症状とする一過性の障害です。

※せん妄の症状は一過性ですが、認知症では持続的に症状が認められます。せん妄が長く続いてしまうと認知症に移行してしまう恐れもあります。

せん妄と転倒・転落

身体機能の低下は転倒リスクを上昇させると言われています。一方でせん妄症状の1つである認知機能障害及び精神機能障害でも約2倍転倒リスクが上昇するとされています。身体機能のみならずせん妄を予防する・改善を図ることは、転倒予防の側面からも有益になると考えられています。

転倒リスク評価表

項目	はい / いいえ
① 履くことがある	はい / いいえ
② 手すりにつかまらず、階段の昇降ができない	はい / いいえ
③ 歩く速度が遅くなってきた	はい / いいえ
④ 横断歩道を青のうちに渡りきれない	はい / いいえ
⑤ 1キロメートルを休まずに歩けない	はい / いいえ
⑥ 片足で5秒くらい立ってられない	はい / いいえ
⑦ 杖を使っている	はい / いいえ
⑧ タオルを圓く絞れない	はい / いいえ
⑨ めまい・ふらつきがある	はい / いいえ
⑩ 背中が丸くなってきた	はい / いいえ
⑪ 膝が痛む	はい / いいえ

⑫ 目が見えにくい	はい / いいえ
⑬ 耳が聞こえにくい	はい / いいえ
⑭ 物忘れが気になる	はい / いいえ
⑮ 転ばないと不安になる	はい / いいえ
⑯ 毎日お薬を5種類以上飲んでる	はい / いいえ
⑰ 家の中を歩くとき暗く感じる	はい / いいえ
⑱ 廊下、玄関、玄関にかけて通る物が置いてある	はい / いいえ
⑲ 家の中に段差がある	はい / いいえ
⑳ 普段の生活で階段を使う	はい / いいえ
㉑ 普段の生活で急な坂を歩く	はい / いいえ

「はい」の数の合計： 個

10個以上は何らかの予防対策を！！

看護師にご相談ください。

転倒予防運動

1. 大腿四頭筋トレーニング

膝を伸ばした状態で足を挙げさせ5秒間我慢します。
10回1セット 1日2回

2. 中殿筋トレーニング

ストッキングなど伸縮するもので両足を結び、仰向けになって脚を開き、5秒我慢します。
10回1セット 1日2回

3. スクワット運動

股関節と膝関節を曲げて腰を落とします。膝が90度程度曲がるようにしましょう。
10回1セット 1日2回

【転倒予防手帳（全22ページ一部抜粋）】

また、昨年からは現場のスタッフがより高い安全意識をもてるようにセーフティマネージャーで構成される「転倒・転落チーム」と看護部の「安全チーム」が連携を図り、情報共有や現状対策の改善を行って安全活動に取り組むようにしています。

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。

医療安全加算の要件で年間を通して2種類の研修を行う必要があります。昨年は、「RCA 事例分析」と「5S」について研修を行いました。もれなく全職員に研修を受けてもらいたいので、毎月2種類のテーマを朝の部、昼の部、夜の部を組み合わせながら12ヶ月繰り返し研修を行いました。回数が多いと大変ですが、e-learningを導入せずに生の声で受講者の反応を見ながら理解度を確認して研修を進めるように工夫しています。スタッフの様々な勤務体系にも合わせられるので参加がしやすいと好評です。

地域病院やその他、医療安全に関する連携があれば内容を教えてください。

北海道には徳洲会グループの施設が6施設あり、各施設当番制で年1回ラウンドを含めたブロック会議を開催し情報交換を行っています。各施設単独であれば煮詰まってしまうような内容でも、交流があれば学ぶことが多くお互いに必要なポイントを強化することができます。

私は北海道ブロックのブロック長を任されているため全国会議にも出席しています。全国レベルの情報が入手でき、その場で情報交換ができることは大変貴重でありがたい事ですね。もちろん全国会議で得た情報は、ブロック施設とも共有しています。

4. 物的対策について

【使用センサー】	超音波・赤外線コール	× 6 台	ベッドコール・コードレス	× 2 台
	徘徊ナビ・ハイパー	× 4 台	徘徊ナビモニター	× 3 台

対策用具の選択基準や課題があれば教えてください。

使用する各部署でアセスメントを行って決めています。明確な基準はありません。

各センサーを使用した場合の効果はそれぞれの機種で表れていますが、最近では特に「徘徊ナビ」を使用して離棟・離院対策で顕著な効果が表れています。

※離床センサー使用の効果については「現場リポート」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。

当院では徘徊ナビ・ハイパーの「徘徊ナビモニター」は設置場所を変更しながら様々な場所で使用しています。設定・再設置で壁に貼り直す事やアンテナの伸縮作業が多くありますので、貼り付けが何度も出来て簡単な方法や吊り下げて使用できたり、更に本体が軽量化されれば嬉しいです。

6. 何か一言お願いいたします。

竹島様のポリシーや病院のPRなどをお聞かせ下さい。

医療安全管理室として、医療を受ける患者様はもちろん、医療を提供する医療者も安心できる療養環境を整えるための活動をしており、チーム医療を支えるひとつの部門として日頃からの情報交流や発信を通じて透明性のある活動をしたいと思っています。

また、医療の世界には100%の安全は存在しませんが当院の理念である「生命を安心して預けられる」「健康と生活を守る病院」であることから、それに100%近づけるように努めていきます。