

TECHNOS

突撃!

リスクマネージャー!

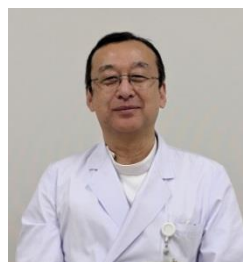
医療の安全に取り組む全国のリスクマネージャー様にインタビュー

2019
2月号

No.114 武蔵村山病院 医療安全管理室 副室長 石田勉様



【武蔵村山病院／東京都武蔵村山市】



【石田様】

■病院の紹介（沿革）

平成 17 年 6 月 武蔵村山病院 開院 224 床
 平成 18 年 5 月 医療療養病床 52 床オープン 276 床
 平成 19 年 6 月 武蔵村山病院フルオープン 300 床
 平成 20 年 7 月 日本医療機能評価認定
 平成 21 年 11 月 東京都地域救急医療センターに指定
 平成 22 年 9 月 「働きやすい病院評価」認定
 平成 24 年 8 月 社会医療法人認定
 平成 25 年 3 月 ガスコジェネレーションシステム導入
 平成 27 年 8 月 地域包括ケア病棟設置
 9 月 地域連携型認知症疾患医療センターに指定
 平成 28 年 1 月 東京都女性活躍推進大賞 受賞 2 月
 平成 29 年 2 月 別館オープン 連携センターみらい開設
 武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター開設

【病床数 300 床】

■病院の基本理念

「生命の尊厳と人間愛」

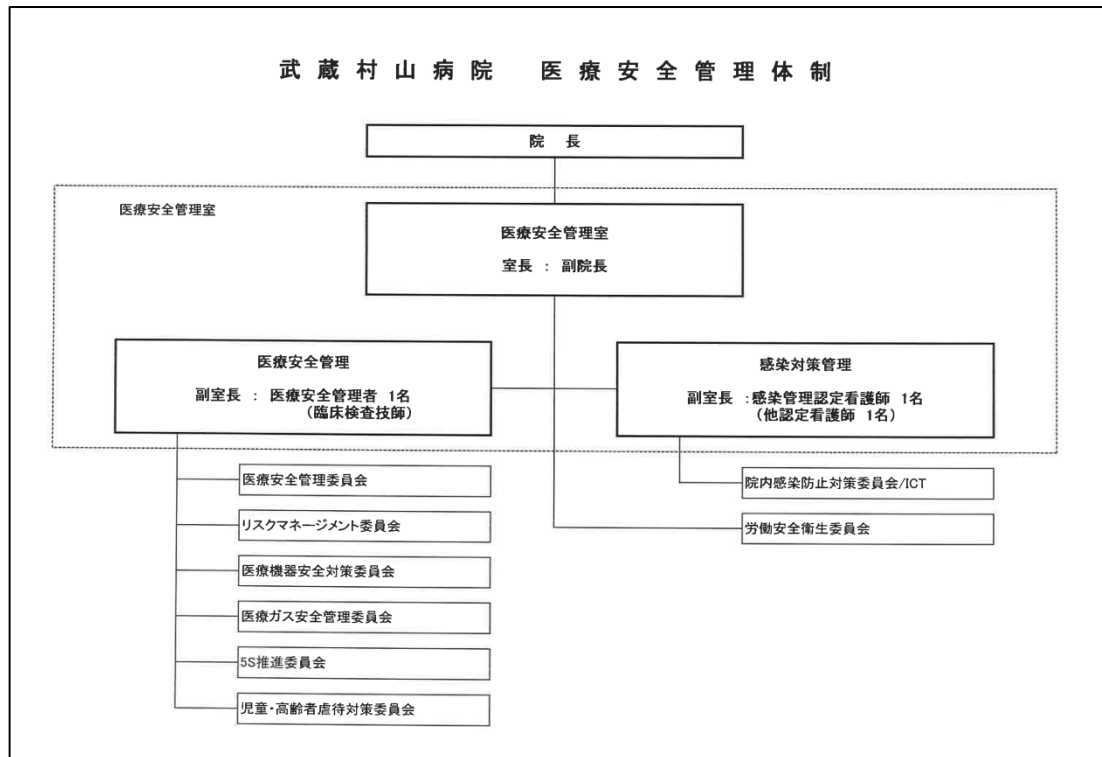
■病院の基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任をもって「利用される方々のために」を心がけます。
2. 私たちは急性期医療から在宅医療まで一貫して、常に温かく、室の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の習得や技術の研鑽につとめます。
4. 私たちは、地域医療機関と連携して、市民に信頼される「市民のための病院」をめざします。

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。

医療安全管理室は院長直轄の部署で感染対策管理と医療安全管理の部門で構成されており、当院では医療安全管理を担当するものとして専従の医療安全管理者を置き、医療安全管理者が病院全体の安全対策を企画・推進・実行・評価・フィードバックを行うことになっています。



石田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下さい。

医療安全管理室は委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を担っています。主な業務内容は以下の通りです。

1. 報告されたインシデント・アクシデントレポート（事故報告書）の受理・管理
2. インシデント・アクシデントレポートの分析、予防策の検討
3. システムの見直しやシステムの構築
4. 各部署における安全管理に係わる指導・助言・相談
5. 医療事故防止や医療安全推進等の安全管理に係わる調査活動
6. 医療安全に関する職員教育などの医療安全に関する業務

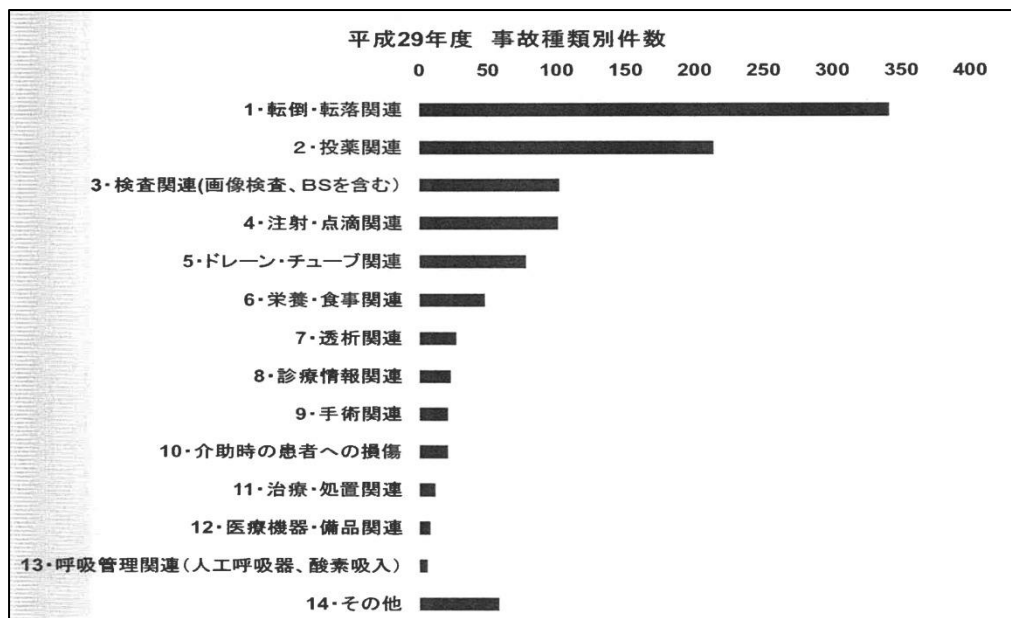
医療安全管理者である私は専従で活動しています。病院全体の効果的医療安全対策を講じるためのリスクマネジメントを、計画・実践・評価を行い、組織横断的に活動し、当病院における医療の質の確保を目指すことが使命です。

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？

年度別に比較しても報告件数が異なり増減の傾向が分かり難い状況ですが、当院は「転倒・転落事故」が「投薬事故」の件数を上回っていることが特徴といえます。

「転倒・転落事故」の原因は、患者さんがトイレに独りで行こうとして離床した際（排泄前）に転倒することが多いと分析しています。



武蔵村山病院 転倒・転落報告件数推移

30/1/20迄

	H26	H27	H28	H29	H30
転倒	178	229	197	215	148
転落	78	98	87	125	58
不明	2	2	2	1	2
総数	258	329	286	341	208

事故防止のための人的対策を教えてください。

各部署で対策の検討をしていますが、解決できない場合は各部署から選出された代表者がメンバーとなり構成されるリスクマネジメント委員会で、月に1度それぞれの部署の課題を話し合って再発防止策を決めています。リスクマネジメント委員会を開催する前には、参加者が院内ネットワークに現状の課題を書き込んでメンバーと情報を共有し、委員会参加者全員がその内容を事前に確認した上で、それぞれの部署から様々な意見が出せるように準備してから参加するようにしています。

また、その内容は職員全員が閲覧できますので、リスクマネジメント委員会で何が話し合われて、どのような対策を講じたのか確認することができます。

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計画や開催にあたって工夫はありますか？

全体研修は年間2回行っています。感染対策関連と医療安全対策関連を2回ずつ行っていたこともありましたが、現在は合同で開催する回も作って効率よく開催しています。他の回には、「個人情報保護の対策」・「使用前にもう一度チェック！その薬使って大丈夫？」・「医療ガス・アウトレットについて」・「公衆衛生と医の倫理」などのテーマで開催して参加率が上がるように工夫しています。

また、同じ内容の研修を6回開催することや、年間2回分の研修に参加できなかった職員については、フォローアップ研修を行って決められた研修用スライドを見てレポートを提出してもらうことで研修参加と同等に扱うようにして全職員が100%参加できるように工夫しています。

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4月から始まった「医療安全地域医療連携加算」に取り組んでおり、加算1の「当院（武蔵村山病院）」・「東大和病院」・「立川相互病院」、加算2の「昭島病院」・「立川中央病院」の5病院で連携を図って計画的に相互にラウンドなどの活動をしています。

4. 離床センサーについて

貴院使用機種：コールマット・徘徊コールⅢ ×31台 / サイドコール・コードレス ×1台

離床センサーを使用する場合の基準や使用の効果があれば教えてください。

様々なセンサーを導入して、機種ごとに異なる使い方や設置方法になると現場スタッフが混乱すると思い、現在は統一感をもたせて、より確実に使用できる床置きセンサーを使用しています。ナースコールを押さない患者さんや、夜間のスタッフが少ない時間帯でも、センサーの報知によって転倒事故を防げるような介助が出来るので助かっています。

※使用上の効果などは今号の「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。

最近になって離院の事例も出てきていますので対策をとりたいと思っています。出来れば対象者の動線が分かって、行動分析ができるようなものがあれば嬉しいです。（ベッドからの立ち上がりから発見場所までの動線）

現場スタッフからの要望では、センサーのコードが短いという意見や、センサーの滑り止めを強化して欲しいという病棟もあります。使用上の工夫でクリアできることもあると思いますので良い方法があれば教えてください。

※徘徊ナビシリーズ：<http://www.technosjapan.jp/product/sensor/wanderingnav/>

※セミナー・ラウンドサービス：<http://www.technosjapan.jp/safety/index.html>

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。

当院では、「生命の尊厳と人間愛」の理念のもと、地域の皆様はじめ多くの患者さまに選んでいただける病院であるために、信頼される医療サービスの提供に取り組んでいきます。

私たちが接するのは「命」であるということ、そして「私たち人間はエラー(過ち)を犯すもの」という前提に立ち、患者さまが安心して医療を受けることができ、また医療提供者が安全な医療を提供できる環境の整備と向上に取り組んでいます。

東大和病院と当院は大和会という同法人の関係にあります。この2つの病院は情報を共有しており、関係を更に密にすることでお互いの安全文化を高めていきたいと思っています。お互いに研鑽を積み、それぞれの地域で再発防止策やトラブル時の対応などの情報をアウトプットすることで、病院の存在価値や認知度を高めていきたいと思っています。