

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！

No19. 医療法人白十字会 佐世保中央病院

安全対策室 セーフティマネジャ 朝倉 加代子 様

■病院概要

1931 年(昭和 4 年)「富永内科医院」として開設される。(312 床)
平成 2 年に長崎県北部の地域医療を担う病院として、現在の地に移設。
日本医療機能評価機構の認定(ver3.1)は平成 10 年に受けており、
県内第 1 号認定である。平成 20 年に認定を更新し(ver5.0)、
「地域医療支援病院」の承認を受ける。



■基本方針

1. 患者様の権利を尊重し、患者様中心の快適な療養環境を提供いたします。
1. 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。
1. 職員の総和をもって納得の医療を推進し、患者様から安心され 信頼され、愛される病院を作ります。
1. 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。
1. 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。



佐世保中央病院にて、院内の医療安全活動を進めていらっしゃる、
朝倉 加代子様にお話を伺ってきました。

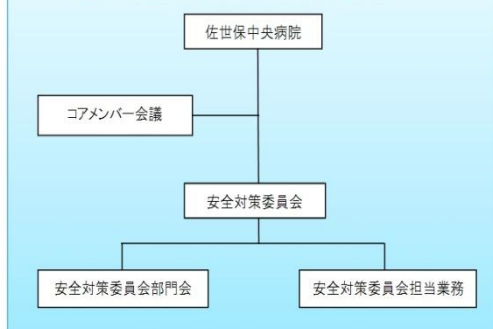
—安全対策の組織体制はどの様になっていますか？

安全管理体制については、2000 年より取り組んできており、当初は日本医療機能評価機構の患者安全推進協議会との連携により、①投薬②IT・情報機器③リスクマネージャー④処置・チューブトラブルの 4 つの対策に取り組んできました。転倒・転落事故に関しては、2005 年より安全対策委員会でのワーキンググループ活動を中心に開始し、現在は看護部が主体 となり対策を行っています。

日本医療機能評価機構患者安全推進協議会とは

認定取得病院の有志が主体となり、患者安全の推進を目的として平成 15 年 4 月に組織化されました。
患者安全に関して、緊急性の高い課題に応じて、部会を設置して種々の検討を行うと共に、フォーラムの開催や患者安全推進ジャーナルを発刊するなど、患者安全の推進に成果をあげています。

●佐世保中央病院様の安全対策委員会構成図



—医療安全管理者としてどのような役割を担っていらっしゃいますか？

当院のセーフティマネージャの主な業務は次の内容です。

①事例情報の収集・分析・対策案の立案

※ 医療法人白十字会では、『事故』である事が確定するまでの事象を『事例』としている

②事例防止策の周知徹底、実施状況の確認

③職員への教育および研修活動

当院では、転倒・転落事故だけでなく全ての事例に対する初動対応を、現場が行います。現場との連携は、部署内で起きた事例に関しては、基本的に当該部署・部門の安全担当者が対応しますが、部署の範疇を超える事例に関しては、専任安全管理者と安全対策委員も加わり、対応します。

—人的対策に関してスタッフの方への教育や研修活動について詳しくお聞かせ下さい。

現在、安全管理部で、企画・運営・実施を行っている教育研修には以下のものがあります。

1. 新入職員研修とフォローアップ研修
2. 中途採用者研修
3. 委託職員に対する安全研修
4. 合同研修:院内で実施しなければならない必須研修を統合し実施
(安全、感染、医薬品安全管理、医療機器安全管理、個人情報など)
5. 法人全体で行う安全管理協議会主催の安全シリーズ研修
6. その他:法人内、院内から依頼があった安全研修など

2010年5月には日本医療機能評価機構患者安全推進協議会主催の地域フォーラムの開催を、幹事として担当しました。フォーラムのテーマは、『やってるつもり安全管理のC(Check・評価)とA(Action・改善)』にしたのですが、これは当院が10年間医療安全の推進を実践してきた中で、安全管理者が今、何を一番考えなければいけないかという所から決めました。フォーラムでは、患者安全推進協議会の大道先生の講演をはじめ、各病院から上記テーマに沿った発表をして頂きました。

私は、最後に今後の安全管理活動を実践する上で重要な事を、トピックスとしてまとめる部分を担当しましたが、地域フォーラムならではの企画・運営が出来たのではないかと考えています。また、当日は午前中の時間を利用した『病院見学会』を開催し、当院内に5つのコースを設け、コースごとに説明会と関連部署への訪問を実施しました。当院の現場を直接見ていただく事が出来て、参加者の方にも大変好評でした。

病院見学会のコース

- 1 コース:地域医療連携関連めぐり
- 2 コース:安全管理めぐり
- 3 コース:電子カルテシステムめぐり
- 4 コース:物流(SPD)システムめぐり
- 5 コース:全館施設めぐり

—物的対策に関する取組みについてお聞かせ下さい。

当院では、転倒・転落事故の物的対策として、平成18年5月にコードレスタイプの離床センサーを導入しました。導入検討は、転倒・転落ワーキンググループ活動の一環として行いましたが、何を導入するかについては、現場の意見を最優先しました。加えて、看護部を中心に他部門の職員も加えたメンバーで、テクノスジャパンから機器の特長や選定方法の説明を受け、部署ごとに機種や台数を検討する事を決めました。また、コスト面の課題もあったので、ワーキンググループメンバーを中心に安全対策委員会で現場をバックアップする体制を整え、導入を進めて行きました。導入1か月後にも、正しい使用方法を理解しているかどうか確認のため、テクノスジャパンによる「センサー説明会」を再度実施しましたが、初回の説明会ではほとんど理解されていない事が分かりました。これはスタッフに聞く意識を持たせる事と、説明する側にもポイントを押さえた的確な説明をしていただく事が必要だと思います。

—現場の方のセンサー選定ポイントは何だったのでしょうか？

大きく分けて、2つあると思います。1つは、センサーの形状や操作がシンプルであり簡単で使いやすいかどうかという点、2つ目は病棟ごとに患者様の特性が違ったりしますので、様々な対象者に対応出来るかどうかという点だと思います。当院では、3種類のコードレスタイプの離床センサーを合計30台導入していますが、これらはもちろん2つのポイントをクリアした事で導入した物です。

—転倒・転落対策の課題についてお聞かせ下さい

転倒・転落事故については、発生件数の減少より、事故レベルの低下(重大事故発生件数の減少)を目標としています。事故の性格として、患者様側の要因によるところが大きいので、対応にも限界はあるので、重症事故の発生を食い止めたいという思いです。離床センサーの導入により、対象者の危険行動による事例発生に対して早期に対応でき、備える対策が実施出来るという事で、重大事故の軽症化という成果に繋がっていると評価しています。

手術が必要となった入院中の転倒・転落事故発生率(直近 5 年間)

	第 1 四半期	第 2 四半期	第 3 四半期	第 4 四半期	年間
平成 17 年度	0.024%	0.008%	0.016%	0.008%	0.014%
平成 18 年度	0.012%	0.004%	0.000%	0.016%	0.008%
平成 19 年度	0.000%	0.024%	0.004%	0.031%	0.015%
平成 20 年度	—	0.000%	0.000%	0.004%	0.001%
平成 21 年度	0.004%	0.000%	0.000%	0.004	0.002%

—(離床センサーのメーカーとして)テクノスジャパンに対するご要望はありますか？

離床センサーに関しては、形状も操作もシンプルが 1 番！物は使いこなしてこそ価値があります。安全管理においては PDCA サイクルを回す事が推進されています。ですから、事故防止に関連する機器を提供するメーカーにも、そのサイクルをスパイラルの形で展開して欲しいと思います。

私がテクノスジャパンを知ったのは、展示会での実演デモを見たのがきっかけですが、現場での課題をよく研究し分かりやすく実演を行っていたので、つい引き込まれてしまいました(笑)。実演を見終わってからの質問にも熱心に対応してもらい、メーカーとして誠実な印象を持ちました。

また、カタログや資料が見やすいので院内のマニュアルにもそのまま応用出来ますし、毎月配信されるテクノス通信も情報ツールとして活用させてもらっていますよ。

今後も、積極的に医療・介護の現場に関わって情報共有をし、より現場の安全推進に貢献出来る物を開発して欲しいですね。

—最後に朝倉様の医療安全管理者としてのポリシーをお聞かせ下さい。

医療安全管理者としての私のポリシーは『黒子』に徹するという事です。患者様に対してはあくまでも現場スタッフが前面に立って対応し、私はその間を繋ぐクッションでありたいと思います。10 年間、医療安全に関わってきました、事務職をはじめとする医療現場では裏方の部門・部署が現在では、積極的に病院の安全管理に参加し 活躍することが出来るようになりました。現在では私の意識や思いがすっかり浸透し、もし私が明日居なくなってもしっかりと対応出来る 体制作りが出来た事が、私の誇りです。