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！

No23.大阪市立大学医学部附属病院
看護部　副部長　宮崎京子様
医療安全管理部　専任安全管理者　藤長久美子様

■病院概要

大正 14 年（1925 年）、市立市民病院として開設。
昭和 23 年（1948 年）、市立医科大学開設により、市立医科大学附属病院となる。
平成 9 年（1997 年）、特定機能病院として承認を受ける。
病床数 1,003 床（精神：40 床・一般：963 床）
医療機能評価機構認定病院（Ver.5.0）

■基本方針

*患者様本位の安全で質の高い医療を提供します
*地域医療の向上に寄与します
*健康・要望医学を推奨します
*最新の高度医療を提供します
*人間味豊かな優れた医療人を育成します
*新しい診断法・治療法・予防医学の開発を行います
*質の高い多彩な研究を推進します

大阪市立大学医学部附属病院にて、院内の医療安全活動を
進めていらっしゃる、藤長様と看護部副部長の宮崎様にお話を伺ってきました。

―安全対策の取り組みとして、どのような組織体制をつくっておられますか？

当院の医療安全管理体制は、平成 12 年に院内の安全対策を企画・実施する部門として安全管理対策室（現在、医療安全管理部）が設置され、平成 15 年から専任安全管理者を配置しました。現在、メンバーは、統括安全管理者（副院長）をトップに医療安全 管理対策の推進を図るため、専任医師、専任安全管理者（薬剤師・看護師）、専任感染管理者（2 名）、専従褥瘡管理者（1 名） で構成されています。また、各部署にリスクマネージャーを配置するなど組織の整備を図ると共に看護部の事故防止対策委員会と も連携を図っています。

―専任安全管理者としてどのような役割を担っておられますか？

当院の専任安全管理者の主な業務は次の内容です。
①インシデント・アクシデント事例の情報収集および分析と対策の立案
②対策の実施状況の確認と効果の判断
③医療安全に関するマニュアルの整備と更新
④医療安全に関する研修会の企画と実施
上記に加え、院内の医療安全の確保と推進を目的として月に一度、医療安全協議会を開催しており、会議に向けて情報をまとめ、決定事項を院内に周知する役割もあります。
それから、院内向けにニュースレターを発行しています。ニュースレターには、職員間で共有しておくべき事例をピックアップして、掲載しています。今年からは、インシデント・アクシデント事例の情報だけではなく、各部署での安全対策の取り組みや工夫も紹介し 、安全に対する意識向上ができるように掲載しています。
また、マニュアルで定められたルールが実施されているかどうかをチェックするために、院内パトロールを実施しています。パトロール部署は、病棟・外来・中央部門だけでも 63 箇所もあるので、リスクマネージャーが各部署を分担して、対策の実施状況と医療機器の 管理・運用状況などをチェックしています。特に、生命に関わる人工呼吸器については、2 週間に 1 度専任メンバーで厳重なチェックを 行っています。パトロールを定期的に行う事で、整理・整頓やマニュアルの再確認といった普段意識が向きにくい部分に意識が向くと いった効果がありますね。

—院内で行っている委員会活動にはどのようなものがありますか？

先程の医療安全協議会に加えて、医療事故の原因や程度を判断する場としてオカレンス審議会があります。オカレンスとは事象という 意味ですが、当院のリスクグレードで3b以上のアクシデント事例について、事故の事実経過の確認を行い、事故の背景、システム的な 問題点、過失の有無等について審議し、再発防止策の検討を行う会を月に 1 度行います。

また、毎月上がってくるインシテント・アクシデント事例から特に注意が必要な事例に対して、内容の分析と再発防止対策を検討する ためにレポート検討会の開催を行っています。このメンバーは、リスクマネージャー6、7 名程度で構成しており、毎月報告されるレポ ート 400～500 件の中から 60～70 件程度をピックアップしてリスクマネージャーが検討する事例を選択し予防策を協議しています。レポ ートの中には、文章だけでは状況を把握できないものもあるので、そういった場合は現場に行って状況の確認や当事者へのインタビュ ーを行い状況把握に努めています。

—他にどのような活動をされていますか？

レポート検討会で出た様々な課題について、テーマに沿った部会やワーキンググループを設置し、専門的な立場から事故防止対策の検討 を行っています。その中のひとつとして、転倒・転落事故防止マニュアルの整備を目的として、平成 16 年に転倒・転落ワーキンググルー プを発足しました。リスクマネージャーを主体としたメンバーで安全対策に関するマニュアル類の作成を行い、その後もマニュアルの改 訂や更新の際には、その都度グループをたち上げて取り組んでいます。

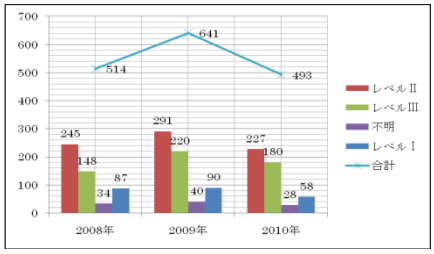
—インシデント・アクシデント事例の収集や分析はどのようにされていますか？

平成 17 年より、オンラインシステムによるインシデント・アクシデント事例の情報収集を行っています。報告の仕組みとしては、報告者 が電子カルテにログインして部署のリスクマネージャーに報告し、リスクマネージャーが内容を確認し、医療安全管理部に報告するとい う形を採っています。医療安全管理部では、報告されたレポートの内容を確認し、分析してレポート検討会にかけるかどうかの判断を行 います。報告の方法は変わりましたが、オンラインシステムの導入以前から報告制度はありましたので、特に混乱はありませんでした。 現場スタッフの「報告」意識は非常に高いですね。

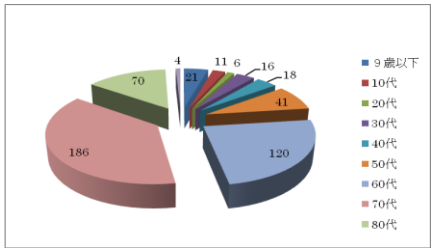
—最近の転倒・転落事故発生件数はどのように推移していますか？

最近 3 年間のインシデント、アクシデントを合わせた転倒・転落事例件数は下記の様に推移しています。分析から、事故を起こした患者様 の特徴として転倒・転落アセスメントでレベルⅡ、そして年齢層は 70 歳以上の高齢者の占める割合が多いです。また、身体機能や認知力の 低下だけではなく、環境の変化が事故に繋がる事もあります。こういった事が分かってきたので、現在は事故を起こすリスクが高い患者様 だけではなく、ご家族にも転倒・転落事故の危険性について、パンフレットを配布して説明することで、理解と協力を求め事故防止に繋げ ていきたいと考えています。

直近 3 年間の転倒・転落事故発生件数



2010 年　転倒者の年齢比較



—物的対策はどのような物を導入されていますか？
転倒・転落事故への物的対策として、約 10 年前から離床センサーを導入しています。離床センサーで患者様の行動を把握して、事故防止を 行う事はすっかり現場に定着しました。
また、1 種類のセンサーでは行動把握が困難なケースもあるので、そんな時は複数のセンサーを使用する工夫も部署ごとに行っていて、今 では転倒・転落対策には欠かせない機器です。センサーの種類としては、クリップセンサーや床敷きセンサーなどをすでに導入しており、 今年 3 月には新たにテクノスジャパンのコードレスタイプのセンサーを 4 機種採用しました。

—コードレスタイプの採用ポイントは何でしょうか？
採用のきっかけは、従来使用していたセンサーが老朽化して故障が増えた事です。ケーブルがあるタイプだったので、断線故障が多く使用し ていても作動しなかったり、必要な時に修理中でなかったりと問題が多かったので、安全性と故障が少ない事を重視してテクノスジャパンの コードレスタイプを採用しました。コードがないので設置や運搬も手軽にできて、現場のスタッフは使いやすいという評価をしています。

—離床センサーの対象者はどういった方ですか？また使用可否の判断はどこでされていますか？
離床センサーの使用対象となるのは、アセスメントによるスコアが 6 点以上であった危険度Ⅱ以上の方に使用を検討する事になっています。 具体的にどの患者様にどのセンサーを使用するかの判断は、各病棟によって判断が異なります。
そのため、病棟ではアセスメント結果に加えて、身体能力や認知力の程度、ナースコールの使用状況などについて情報収集と分析のための カンファレンスを行い、看護計画の一環として事故防止対策を検討し実施しています。

—離床センサーの管理・運用について課題はありますか？
離床センサーの管理は、初めは病棟ごとに管理していましたが、現在は機器管理を行う部署で一括管理を行っています。管理部署では、在庫 や貸出し状況の管理を行うと共に、故障がないかどうかの点検も行っています。運用については、スタッフの経験で運用や認識に温度差があ るので、誰もが一定レベルの対応ができるよう離床センサー適用の判断基準を整備したいと考えています。そして、病棟でも離床センサーの 使用方法を熟知し上手に活用できるようにしていきたいと考えています。

—（離床センサーのメーカーとしての）テクノスジャパンに対するご要望はありますか？
今回、コードレスタイプを導入した時には、テクノスジャパンの協力を得て部署ごとに設置や運用方法の説明を行ったことで、正しい運用を理 解してもらうのに効果があったと思います。もし機器の運用や操作が苦手なスタッフが居たとして、間違った運用をしてしまうと、効果的な安 全対策にもなりませんし、離床センサーを敬遠してしまう事にもつながりかねません。そんな事にならないよう、私たちももちろん努力します し、メーカーにも正しい製品知識を広める事への協力や、さらに使いやすく安全性に優れた製品の開発を期待しています。

—最後に病院の PR やポリシーなどをお聞かせ下さい
当院は、安全対策や事故防止については、職員の意識が高いと自負しています。ほんの些細な『気付き』でもきちんと報告し、みんなで共有して 再発防止につなげたいというスタッフ 1 人 1 人の意識がすごく高いんです。そういった意識は、一朝一夕に得られるものではなく、長い期間をか けた教育によって得られると考えます。当院の伝統として、医療安全に関する意識を育てる教育には今後も力を入れて行きたいですね。