

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！

No25.まつもと医療センター 松本病院 医療安全管理室 丸山和子様

■病院概要

明治 41 年 5 月松本衛成(えいじゅ)病院として創設。
平成 20 年 4 月 1 日「まつもと医療センター」として組織統合。
(243 床)

■病院理念

いのちの尊さを重んじ、質の高いやさしい医療を提供します
※「やさしい医療」とは、思いやりのある、安心して受けられる医療ということ

■基本方針

1. 医学的根拠に基づいた医療を安全に提供します
2. 適正かつ十分な説明を行い、理解と同意を得た医療を提供します
3. 患者さんの思いを大切に、敬意と思いやりの心で接します
4. 地域の医療機関と連携し、地域医療の向上に努めます
5. 教育研修の充実を図り、職員の能力向上と人材育成に努めます
6. 常に前進・研鑽し、臨床研究を通じて医療水準の向上に努めます
7. 明るく健全な病院運営を行います

まつもと医療センター 松本病院にて、院内の医療安全活動を進めて
いらっしゃる、丸山様にお話を伺ってきました。



——医療安全管理について、どのような体制・組織をとっていますか？

副院長を委員長とした各部門の代表が集まる「医療安全管理委員会」の下に、組織を横断的に病院内の安全管理を担う目的で「医療安全管理室」を設置しています。「医療安全管理室」は院長より指名された医療安全推進担当で構成され、室長は統轄診療部長(写真右:和田様)となっています。毎月 1 回「医療安全管理部会」を行い、前月のインシデント事例の検討や各職場における医療安全に関する問題を討議し、職員の研修等の企画・実行等の取り組みを行っています。また看護部の中には 医療安全委員会があり、副看護師長たちと病棟単位の医療安全活動の推進を図っています。尚、現在まつもと医療センターは 1 組織 2 病院の形態※をとっていますが、平成 25 年には 1 病院になる予定です。両院の医療安全委員会・看護部の医療安全委員会の、活動の統合および協力体制の構築を目指しています。

※まつもと医療センターは「松本病院」と「中信松本病院」で構成されています。

—医療安全管理者の役割はどのようなことだとお考えですか？

まずは各現場において安全な医療が提供できているか現場の状況を捉え、各職場の行動変容への助言や指導を行うことで、安全なチーム医療の構築に貢献することが 一番重要な役割だと思っています。

—具体的には、どのような活動をされているのでしょうか？

定期的の実態調査やラウンドを行い、結果はその場で職場長に伝え、「医療安全ニュース」や院内メールで可視化して全職場へフィードバックします。「転倒・転落防止ラウンド」「点滴観察状況調査」など、委員会のメンバーと共にラウンドを行い、手順やマニュアルを順守している状況を、より多くの医療者間で情報共有できる環境を目指しています。

また、国立病院機構本部や日本医療機能評価機構からの最新医療安全情報を現場に伝え、必要時には当院の現状確認をした上で対策の実行、手順等の改訂を即座に行う役割があります。加えて、医療安全全国行動に参加していますので、他の病院が取り組んでいることですばらしいなと感じたことや、WHO（世界保健機関）やCDC（米国疾病管理予防センター）での発表内容等、世界レベルでの安全情報についても委員会活動を通して広めるようにしています。万が一医療事故が発生した場合は、報告や連絡を受け、状況把握に努め対策を図ります。患者様への影響レベルに応じて院長や副院長とともに対応します。私は医療安全管理者の立場ではありますが、患者や家族との仲介の立場として話し合いの場を設けることもあり、その際双方が向き合い対話ができるような橋渡しをする ことも大切な役割と認識しています。

そして、職員の医療安全に対する意識向上のために、教育研修の企画と運営を行います。一病棟師長から医療安全管理室に異動した際、当院のインシデント傾向を分析し、転倒・転落事例の多さを知り大変驚きました。「情報はオープンに、みんなで知恵絞って考え実行しよう！」と、昨年度は医療安全研修を行い、全職員で転倒・転落防止に取り組みました。

—インシデント報告はどのようにされていますか？

インシデントが発生して 24 時間以内に第一報を報告するよう体制を取っています。今はそれらの情報を 1 ヶ月分ごとまとめ、各部署へファイルして情報提供しています。いずれはよりタイムリーに情報共有できるような体制を作りあげたいと思っています。また、医療事故事例は国立病院機構本部と日本医療機能評価機構へ報告しています。全国からの事例は集約されフィードバックされてきますので、関連重要事例は委員会を通して報告するようにしています。

—人的対策にはどのように取り組まれていますか？

新人研修ではリスク感性が育つよう KYT を中心に行っています。全職員対象の研修は、昨年度は「転倒・転落防止」をテーマにテクノスジャパンに講義をしてもらいました。11 月には「転倒・転落防止について取り組んだこと」と題し、全部署参加のポスター発表会を開催しました。お互いの取り組みを確認しあい、良い取り組みと思ったポスターには 一人 1 票投票をし、得票数の高かった 4 部署には表彰を行いました。今年も医療安全への取り組み発表会を行う予定で、すでに表彰を目指してがんばって取り組んでいるという話を聞きます。楽しい企画は大切ですね！

また、毎週木曜日には 17 時から 30 分間、医療安全カンファレンスを行っています。医療安全推進担当者が中心となり、職員自由参加で、インシデント事例対策等を考えます。毎回 20 名～30 名が集まります。1 年に 1 回カンファレンスに参加するよう呼びかけしており、昨年は全職員の 8 割の参加がありました。カンファレンスを絶え間なく続け、時には事例に関する講義を外部にお願いするなどして、何らかの結論を導き出せる有意義な 30 分になるよう工夫しています。年間、何十回と参加するスタッフも現れ、医療安全に対する意識が徐々に高まってきたのではないかと感じています。

【H22 ポスター発表会】



【テクノスジャパンによる講義風景】



【医療安全カンファレンスの様子】



—物的対策にはどのようなものを採用されていますか？

3 年ほど前に離床センサー類を増やし、現在 4 つの病棟にセンサー 24 台と衝撃緩衝用マット 6 枚を使用しています。患者の高齢化とともに転倒・転落される患者様が多く、センサー類も十分とは言えません。床敷きタイプのセンサーは駆けつけた際には転倒されていることもあり、患者の状態に応じたセンサーの選択が必要です。新製品を購入するにあたり、現在テクノスジャパンの各種製品をデモ中です。今のところ、サイドコールが人気のようです。コードレスのセンサーについては、昨年度の研修で情報を得ることができました。知らなければ購入も活用もできません。テクノスジャパンの情報提供は本当にありがたく思っています。これからもよろしくお願いします。また、転倒危険度の高い患者のリストバンドには「テントウ虫シール」を貼り、院内全職員で見守りができるようにしています。これは事務部の提案で昨年始まったことですが、付け外しなどスタッフが簡単にでき、さらにわかりやすい表示へ改良する課題があります。長期入院の多い病棟では、ほとんどの患者が対象者となってしまうので、現在まだ模索中です。ポータブルトイレに関しては、ベッドサイドにあると遠慮がちで自分の身体を過信している患者様は、ナースコールを押さず必ず動きます。当院でも転倒要因の半数は排泄行為であり、その内半数がポータブルトイレ関連です。よって、患者の目に入らないよう、できればベッドサイドに置かないことを心がけています。

—転倒・転落対策の今後の課題にはどういったことが挙げられますか？

職員全員、医療チームで取り組むということです。今年は、転倒・転落発生率を 0.3%以下(月 12 件、1 病棟約 3 件以下)という具体的な数字を示し、目標として掲げています。また、転倒・転落は患者要因の場合も多いため、医療チームに患者様、ご家族も参加して頂く体制作りを目指します。必ず患者様・ご家族同席のもと情報をいただき、目標・計画立案、実行へと PDCA サイクルをうまく回せるスタッフを育てるよう、委員会のメンバーと働きかけます。ご家族がいらつしゃるとセンサーの電源を OFF にした後電源を入れ忘れ、面会途中でご家族が変わりその情報が伝達されず転倒された事例もあります。医療者と患者様、ご家族との間で転倒・転落防止の対処方法が共通認識されていれば、多くの患者様を転倒・転落から守ることができると思います。「患者様、ご家族も医療に参加！患者様も転倒・転落対策メンバーの一員と意識して頂き一緒に取り組む！」これが大切ですね。また、まもなく転倒・転落アセスメントシート項目を改良する予定です。従来全国立病院機構病院共通の 41 項目にわたるアセスメントシートを使用してきましたが、国立病院機構指定研究で内科・外科など 7 つの病態に分けた新しいアセスメントシートができあがりました。今後はそのシートを利用し、よりタイムリーな評価や実践ができる 医療環境に変えていきたいと考えています。