

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！

No27.総合病院 聖隷浜松病院 安全管理室 課長 専従安全管理者 中野由美子 様

■病院概要

昭和 34 年(1959) 付属診療所を旧聖愛園敷地内に移転し、聖隷浜松診療所として新たに発足。
昭和 37 年(1962) 新病院(1号館、病床数 120 床)完成。社会福祉法人聖隷保養園聖隷浜松病院の開設が許可(8科)
昭和 44 年(1969) 許可病床数(一般)350 床。総合病院として認可される。
平成 12 年(2000) 既設病棟等の改造が完了し、病棟移転完了。
病棟呼称を A・B・C の新呼称とする(許可病床数 744 床 MFICU12 床)
日本医療機能評価機構認定病院(ver.5.0)

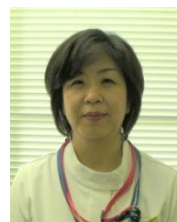


■病院使命

人々の快適な暮らしに貢献するために最適な医療を提供します。

■理念

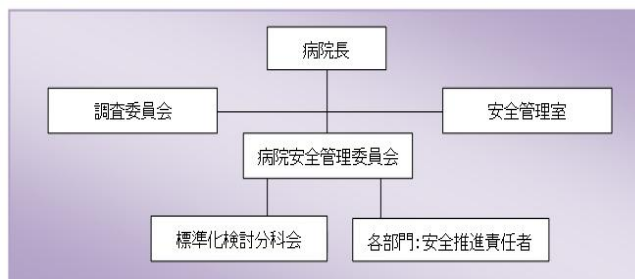
“私たちは利用してくださる方ひとりひとりのために最善を尽くすことに誇りをもつ”



総合病院 聖隷浜松病院にて、院内の医療安全活動を進めていらっしゃる、中野様にお話を伺ってきました。

——安全対策の組織体制はどのようなになっていますか？

私が所属する安全管理室は、病院長直属の組織で室長の医師、専従医療安全管理者(中野様)、専従事務で構成しています。同じく院長直属の組織として医療安全の最高意思決定機関として病院安全管理委員会があります。メンバーは病院幹部、医療安全管理者で構成しており、安全文化の醸成を目的として安全管理に関する指針の策定やインシデント、アクシデント 事例の検討と対策の決定などを行っています。
また、特に重大なアクシデントや有害事象が発生した時には、調査委員会を開催し、事故原因の調査、分析から対応策、再発予防策の策定までを行っています。



——医療安全管理者の役割を教えてください。

医療安全管理者は、医療安全管理における支援的役割を担う事になっており下記の業務に従事しています。

- ・安全管理定例会を週1回開催
- ・インシデント/アクシデントの掌握と現場調査、ラウンド
- ・院内研修の企画・実施
- ・病院安全管理委員会、分科会の調整・支援
- ・患者安全相談への対応
- ・病院安全管理マニュアルの改定及び作成
- ・部門、職場における安全相談への対応
- ・医薬品安全管理、医療機器安全管理者との連携
- ・分析力向上の推進
- ・安全推進責任者への情報発信
- ・重大事故の把握、調査、改善策の確認
- ・患者、家族への対応
- ・対外的活動への参加

——他の部門とはどのように連携されていますか？

看護師出身の立場としては、医療安全に関わり他の部門と連携する上で、課題でもあり重視しているのが、医師との信頼関係の確立です。医師からの指示にただ従うだけでは、信頼関係は築けませんので、特に病院安全管理委員会のメンバーには自分の考えを積極的に伝えて、意見を交換しながらお互いを理解し、信頼し合える関係作りに取り組んでいます。

——病院全体で取り組まれている活動はありますか？

今年は、「Safety」をキーワードに新たな試みに色々と挑戦したいと考えています。目玉となるのが、JCI※の認証取得です。当院は既に、日本医療機能評価機構の認証は取得していますが、今後より一層患者様の立場に立った医療を提供したいとの思いから取得を目指して現在準備を進めているところです。JCIは、医療安全に関する項目の評価に重点を置いているため、取得のための準備事態が、安全文化の醸成につながっています。

病院全体の具体的な取り組みとしては、「5S(整理・整頓・清潔・清掃・躰)活動推進チーム」を構成し、部門ごとにチームを作り現場で実践をしています。各部門での活動を徹底する事により、質が高く安全な医療を提供できる環境を整え、業務を効率化し、職員の意識を高めて行きたいと考えています。

※JCIとは、Joint Commission Internationalの略で、国際的な病院の第三者評価。審査は1220の広範な審査項目が規定され、さらにそれがどのように実践・評価・見直しをされているかというPDCAサイクルを、病院スタッフ、患者さん等に対するインタビュー等により確認評価するという、実践的な方法で行われる。2011年4月時点で、世界46カ国、415病院を認証。日本では亀田総合病院とNTT東日本関東病院が認証を取得している。

——離床センサー導入の目的と経緯についてお聞かせ下さい

離床センサーは転倒・転落事故への物的対策として導入しました。導入検討の際に、床に敷くタイプのコールマットでは介助のタイミングが間に合わないかと判断し、起き上がりを知らせるベッドコールを試し、採用しました。センサーがコードレスという点も、設置にかかる時間や断線の故障がないという事で採用の決め手になりました。

しかし、設置方法の不徹底など運用面の課題があって、他の機種を追加する必要性が出てきたので3社のメーカーの製品を検討した結果、テクノスジャパンの赤外線コールを採用したんです。赤外線コールは、センサーがコードレスかつコンパクトで多用途に使用できる点を評価しました。

現在は、ベッドコール・コードレス10台、赤外線コール15台の計25台の離床センサーを使用しています。

——離床センサーの管理、運用上の工夫がありましたら教えてください

ちょっと変わった離床センサーの使い方として、内視鏡回復室でベッドコールを使用しています。ここは内視鏡検査が終わられた患者様が入れられる部屋なのですが、検査が終わられた患者様がベッド上で起き上がられた事を察知する目的で、6床全てにベッドコールを使用しています。使用しはじめてからのインシデント、アクシデントの発生はありませんので、事故防止に一定の効果があったと思います。

——メーカーに望まれること(離床センサー運用上の課題や情報提供など)はなんですか？

購入した離床センサーは、必ずしも全てが有効に活用できているとは言えない状況なので、有効に活用するためのスタッフへの教育に協力して欲しいですね。赤外線コール導入当初は、設置方法などで色々と不明な点があり、メーカーにも協力してもらって1つ1つ解決できましたので、今後もぜひそういったサポートをお願いします。

※テクノスジャパンでは、離床センサーを導入済みお客様や、これから導入を検討されているお客様の現場に出張して、「プチセミナー」を無料開催しています。「プチセミナー」では、離床センサーの設置・運用のアドバイスや機種ごとの対象者選定方法などをご説明し、離床センサーを有効に活用していただくためのサポートをさせていただきます。

——最後に中野様の医療安全への思いをお聞かせ下さい。

病院理念にもとづき、今年は患者様にとってもスタッフにとっても「Safety」な病院を目指したいですね。医療安全管理者として、「Face to Face」の管理をすることで、職場間の風通しを良くしつつ安全文化の醸成に貢献できるよう Active に活動していきます。