



# 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

No.51 霞ヶ浦医療センター 医療安全管理室 医療安全管理係長 多田時江 様



【病院外観】



【多田様】

## ■病院概要

昭和 16 年、霞ヶ浦海軍病院として創設  
 昭和 20 年、海軍解体により厚生省へ移管、厚生省霞ヶ浦病院として発足  
 平成 13 年、厚生労働省へ移管  
 平成 16 年、独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センターとなる  
 病床数：250 床（一般 250 床）

## ■理念・基本方針

### 基本理念

「私たちは この病院に 身を寄せてこられた すべての方々に医療を通じて 希望と力を与え その期待と信頼に応えます」

### 基本方針

1. かけがえのない一人の命を守る
2. 誠実に対応し、最善を尽くす
3. 現代医療の水準に合致した医療サービスを公正かつ効果的に提供する
4. 地域に開かれた病院として、診療のみならず予防医学・福祉に寄与する
5. 他の医療施設と連携し、平時ならびに災害時の基幹病院となる
6. 医学及びその関連分野の教育・研究を推進する

## 1. 組織体制について

—医療安全のための組織体制についてお聞かせ下さい。

当院では、医療安全体制の確立を趣旨として、医療安全管理委員会を設置しています。

委員長は副院長、副委員長を医療安全管理者（多田様）がとめ、他に診療部長、薬剤部長、総看護師長、事務長、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者で構成しており、毎月 1 回委員会を開催しています。

また、重大な問題が発生した場合は臨時に委員会を開催し、速やかに発生の原因を分析し、改善策の立案および実施と、職員への周知を図ります。

さらに、安全な医療の推進の提供に資することを目的とし、組織横断的に院内の安全管理を担うことを役割とする「医療安全管理室」を設置しています。

—医療安全管理室および多田様の主な業務内容をお聞かせください。

医療安全管理室は、医療安全管理者（多田様）、医療安全推進担当者および必要な職員で構成しており、医療安全管理室長は原則として、副院長（医療安全管理委員長と兼務）となっています。

医療安全管理室の掌握業務は以下のとおりです。

- ①医療安全に関する現場の情報収集および実態調査
- ②マニュアルの作成および点検・見直しの提言
- ③ヒヤリ・ハット体験報告の収集、保管、分析、分析結果のフィードバック
- ④医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
- ⑤医療安全に関する職員への啓発、広報
- ⑥医療安全に関する教育研修の企画・運営
- ⑦医療安全対策ネットワーク整備事業に関する報告
- ⑧医療機能評価機構への医療事故事例の報告に関する事
- ⑨医薬品・医療用具等安全性情報報告制度に基づく報告の支援に関する事
- ⑩医療安全管理に係る連絡調整

上記の業務に関連して、私の役割は以下のようになっています。

- ①医療安全管理室の業務に関する企画立案および評価に関する事
- ②施設における職員の安全管理に関する意識の向上および指導に関する事
- ③医療事故発生の報告または連絡を受け、直ちに医療事故の状況把握に努める事

具体的には、院内ラウンド、カンファレンスへの参加、インシデントの分析・整理、指し呼称ラウンド、医療安全研修および関係する勉強会などの企画と実施（後述）を行っています。

## 2. 転倒・転落事例の収集と対策について

—事例の報告から防止策の実施までの仕組みをお聞かせ下さい。

事例発生から防止策の実施までは以下の流れで行っています。

- ①事例発生⇒②報告⇒③要因の分析と対策の立案⇒④対策の実施⇒⑤再アセスメントと対策の評価

—近年の転倒・転落事例の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？

実は、当院での転倒・転落事例の発生件数は、最近減少傾向にあるんです。

骨折などの重大事故についても年間 1 回あるかないかの発生件数です。

当院でも患者さんの高齢化が進んでいますが、転倒が減少している理由としては、以下のように考えています。

- ①転倒・転落防止グッズ（離床センサーなど）の活用
- ②ベテラン看護師が多く（平均年齢 35 歳）、リスク感性と対応力が高い

## 3. 医療安全に関する研修および人的対策について

—医療安全に関連して、過去どのような研修を実施されましたか？

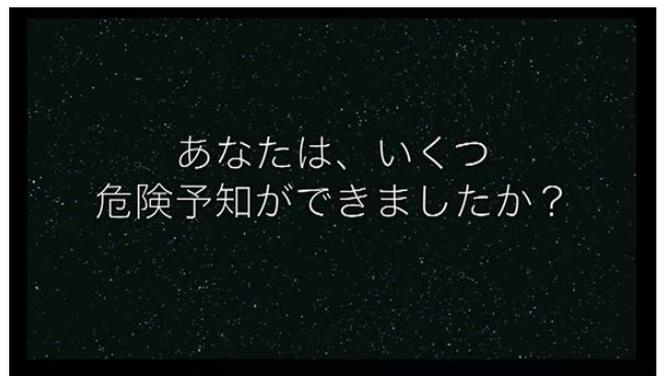
下記に実施した研修会は、例えば薬剤関連では、相性が悪い薬の組み合わせやハイリスク薬などについて薬剤師のレクチャーを受けました。

それから、放射線科の検査部からは MRI 検査中の事故防止をテーマとしたレクチャーを受けました。

また、KYTをテーマとして、実際に発生した事例を寸劇にして当事者意識を持って参加してもらえるような研修も企画し、今年は KYT に関する DVD を作成しました。これは面白く為になる内容なので他院の方にもぜひ見ていただきたいですね！

他に、5S活動（整理・整頓・清掃・清潔・躰）は医療の質の根幹に関わることで、年に1度、部署別の発表会を実施しています。

### 【霞ヶ浦医療センター様の危険予知トレーニングビデオ】



—他にはどのような取り組みをされていますか？

国立病院機構の埼玉県と茨城県の6病院では、共通の医療安全に関するテーマを決めて、1年間そのテーマに取り組むという試みを実施しています。

複数の病院で同じテーマに取り組むことで、お互いの情報を共有できて、自院の問題点を把握し改善できるという効果があります。

#### 4. 離床センサーについて

—離床センサー導入に際して、何を目的にどのようなポイントで機種を選定されましたか？

導入の目的は、やはり拘束をせずに危険行動の早期発見をしたいという事です。

また、機種選定のポイントは、最近導入した物については①センサーがコードレスで安全性・利便性が高い事、②ナースコール形状に関わらずどの病棟でも使える事、を条件にテクノスジャパンさんの物を選定しました。

—各タイプのセンサーは対象者の状態などによって使い分けをされていますか？

また、どの病棟で使用される機会が多いですか？

特に厳密にルール化している訳ではありませんが、例えば床敷きタイプ（コールマット）は、自立歩行可能で認

知症・せん妄がある方、背中に敷くタイプ（ベッドコール）は、手術直後のハイリスクの方、ベッドの端に設置するタイプ（サイドコール）は、術後から多少 ADL が回復された方というように、患者様のリスクや ADL などによって使い分けをしています。

離床センサーの使用機会が特に多いのは、内科系、整形外科など高齢の患者さんが多い診療科ですね。外科などでは、使用機会が少ないと思います。

—離床センサーの管理、運用上の工夫はありますか？

離床センサーは、医療安全管理室で集中管理をしており、希望があった病棟に貸し出しています。

また、戻ってきた離床センサーは私が清掃し、次に貸し出す所が困らないよう動作チェックも行っています。

## 5. 最後に、一言お願いいたします！

『テクノス通信』、毎月読ませてもらっています。

例えば、患者さんのタイプ別にどのような離床センサーを使い、どんな効果があったかの統計データを入手してもらえたら、大変参考になります。

今後も、私たち医療者だけではなく患者さんの思いも取り入れた医療安全に取り組んで行きたいと思います。