

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

No.57 加治木温泉病院 医療安全推進担当 看護師長 新本紀子 様



【病院外観】

■病院概要

昭和 53 年 6 月・・・病床数 100 床で加治木温泉病院開設
 平成 9 年 11 月・・・350 床に増床
 平成 11 年 6 月・・・総合リハビリテーション施設承認
 平成 14 年 4 月・・・県地域リハビリテーション広域支援センター指定
 平成 14 年 5 月・・・日本医療機能評価機構認定施設（長期療養）
 平成 24 年 4 月・・・日本医療機能評価機構「Ver.6 認定証」取得
 平成 25 年 12 月・・・日本医療機能評価機構「付加機能＜リハビリテーション（回復期）＞Ver.3 認定」取得

九州で当院が 1 番目

病床数 350 床（療養 179 床、一般 60 床、回復期 54 床、介護療養 57 床）

■理念・基本方針

病院基本理念 いつまでも健やかに・・・

－私たちの願いです。

行動指針「低賞感微」に沿った医療及び介護サービスを提供します。

低・・・すべてに謙虚な気持ちで接する

賞・・・お互いを思いやり、敬意を払う

感・・・すべてに感謝する

微・・・微笑みを添えて、態度で示す

1. 組織体制と医療安全管理者の業務について

—医療安全に関する組織体制をお聞かせ下さい。

医療安全に関わる検討は 主に「医療事故防止対策委員会」「リスクマネジメント部会」で行っています。その他、各部署の管理者が集まるスタッフ会議や、労働安全衛生委員会、サービス向上委員会の場でも内容によっては報告や検討を行っています。

—医療安全管理者（新本様）の主な業務内容をお聞かせください。

私は専任医療安全管理者で透析室の師長と兼務しています。医療安全管理者としての主な業務は以下の通りです。

- ・インシデント、アクシデントレポートの確認
- ・インシデント、アクシデントの調査と分析・フィードバック
- ・医療安全に関する情報の配信
- ・院内ラウンド
- ・医療安全に関する職員への教育・研修の実施
- ・医療安全に関するマニュアル類の作成と改訂

2. 転倒・転落事例の収集と対策について

—事例報告の仕組みをお聞かせ下さい。

転倒・転落事例が発生した場合は、「転倒・転落時対応マニュアル」に沿って報告する事となっています。「転倒・転落時チェックシート」では、事例目撃者の有無や事例の影響度を判断し、最終的に影響度が低いと判断される場合は看護記録に記載し、影響度が高いと判断される場合はチェックシートを使用して時間を追って状態を観察し、ドクターの指示を仰ぐまたはアウトカム※を達成するという流れで報告を行います。

発見者または管理者がインシデント、アクシデントレポートに記入し、報告をあげるという仕組みになっています。

【アウトカム】

結果、成果という意味。検査値の改善度や合併症の発生率、回復率や死亡率など、治療や予防による臨床上的成果を指す。

転じて、クリティカルパス（クリニカルパス）のなかで設定される目標もアウトカムと呼ぶ。治療・看護の各プロセスのなかで患者が達成すべき指標である。例えば、検査の説明が理解できた、食事や内服薬の説明が理解できた、患者の QOL(Quality Of Life) が改善されたといったことがアウトカムとして挙げられる。アウトカムのうち、最終的に評価されるものをエンドポイント（End point）といい、アウトカムが達成されないことをバリエーションという。

—近年の転倒・転落事例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？

以下の表の通り、直近 3 年間のインシデント、アクシデントの発生件数を見ると、2011 年度は 492 件、2012 年度は 481 件、2013 年度は 2 月末までで 336 件と減少傾向です。

骨折などの重大事故も 2011 年度 9 件、2012 年度 12 件、2013 年度は 5 件とピーク時の半数以下に減少しました。

また、分析の中では事例発生時のセンサーマットの有無も調査しており、いずれの年度ともセンサーマットが有った場合の方が、無かった場合よりアクシデントの発生件数が少なく、センサーマットを使用する事で転倒による重症事例発生リスクが低下する効果があると考えています。

【転倒・転落時チェックシート】

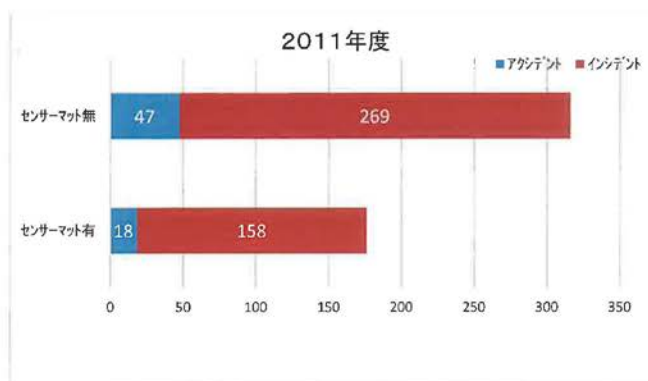
転倒・転落時チェックシート（記録を含む）				発生日時： 年 月 日 時 分				
病歴		患者名		年齢（ ）		主治医		
経過時間	発見時～30分	30分～1時間	2時間	3時間	5時間	8時間	12時間	24時間
日・時刻	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
アウトカム	☐ 安全な場所にいる ☐ 脳神経学的異常所見がない ☐ 見当識が事故前と変化がない ☐ バイタルに変化がない ☐ 骨折の症状が見られない	☐ 骨折の症状がない ☐ 脳神経学的異常所見がない ☐ 転倒転落での影響を理解する ☐ 疑問・心配・不安などを話す	☐ ①脳神経学的異常所見がない ☐ ②見当識が事故前と変化がない ☐ ③バイタルに変化がない ☐ ④新たな損傷・症状がない ☐ ⑤病院より家族に報告する	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤
対応	☐ 患者を安全な場所に移動する ☐ 問診・触診・視診・聴診を実施 ☐ 症状の変化・不安・疑問・心配などスタッフに伝えるよう指導 ☐ 医師・上司に報告する ☐ 経時的に観察する事を説明する	☐ 患者より情報を収集する ☐ 診断後、患者へ説明する ☐ 必要時、検査・観察を行う ☐ 30分でアウトカムが達成されなかったらフローシート移行	☐ ①医師は病状説明と質疑応答を行う ☐ ②転倒転落後の注意事項を説明する ☐ ③夜間の場合不眠に配慮し観察する ☐ ④家族に連絡し転落に様子を受ける（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤	☐ ① ☐ ② ☐ ③ ☐ ④ ☐ ⑤
バイタルサイン：出血傾向がある・抗凝固剤を使用している場合、要観察								
脈	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
脈拍	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分	回/分
血圧	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
脳神経学的所見								
意識レベル	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり	☐ 異常なし ☐ 異常あり
瞳孔	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
頭痛	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
吐気	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
嘔吐	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
痙攣	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
しびれ	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
麻痺	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
その他の症状								
可動域の異常	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
骨折の可能性	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
打撲	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
創傷	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
疼痛	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
出血	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり	☐ なし ☐ あり
処置（サイン）	（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）（ ）							
検査	☐ 無 ☐ 有	☐ CT：部位		☐ X-P：部位		☐ 採血		☐ その他の指示内容
（実施日・時間） / :								
バリアンス	管理事項							

【直近３年間の転倒・転落件数】 ＊２０１３年度は２月末まで

センサーマットの有無 件数比較

2014/3/11

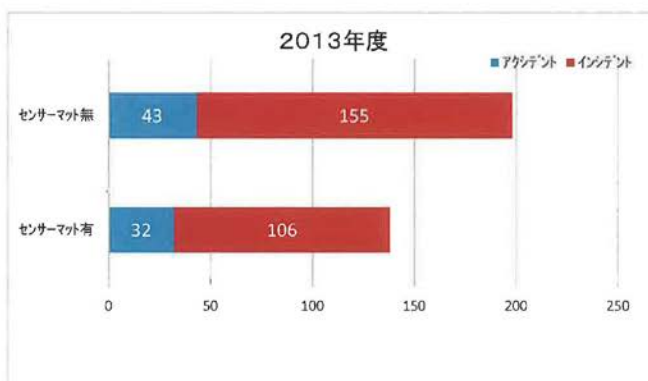
2011年度	アクシデント	インシデント
センサーマット有	18	158
センサーマット無	47	269
計	65	427



2012年度	アクシデント	インシデント
センサーマット有	32	150
センサーマット無	39	260
計	71	410



2013年度	アクシデント	インシデント
センサーマット有	32	106
センサーマット無	43	155
計	75	261



※2013年度は2014年3月分を含まず。(途中経過)

—その他、事故防止のために特にされている活動はございますか？

皆さんがされている活動かなと思いますが、院内ラウンドを実施しています。

点滴関連、転倒・転落、療養環境などテーマを決めて行うようにしています。

また、看護部のリスクマネジメント委員会では、リスク委員がチェックリストを用いて部署をチェックし合う相互監査を毎月実施しています。

回復期リハビリ病棟では、昨年よりリハビリスタッフの早出業務を実施しており、看護部の夜勤者のみで対応しているマンパワーの不足が補われ、看護部のスタッフからはとても心強いという声があがっています。

3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

—医療安全に関して、過去どのような研修を実施されましたか？

医療ガスの取扱い ・ ヒューマンエラーのメカニズム ・ 転倒転落防止 ・ 院内暴などのテーマについて実施しました。

—医療法人内（玉昌会）や地域の病院様と医療安全に関する連携はされていますか？

されている場合、活動内容をお聞かせ下さい。

鹿児島県看護協会始良・伊佐地区支部医療安全ネットワーク会が年に3回程度あり、テーマを決めて情報交換をおこなっています。

4. 離床センサーについて

—弊社の離床センサーを4機種66台導入されていますが、機種選定のポイントをお聞かせ下さい

機種選定のポイントは、まず安全性が高いという理由でコードレスという点ですね！

また、患者さんのADL向上のためにも、センサーマットをベッドサイドだけではなく、病室の入口でも使いたいんですね。その2つのポイントに合うのが、テクノスジャパンさんのコードレス・シリーズだったので導入を決めました！

—コールマット・コードレスは35台と導入台数が多いですが、何か運用上の工夫をされていますか？

また、対象者はどのような方ですか？

運用上の工夫としては、衝撃吸収マットと組み合わせて使用するケースがあります。

万が一、転倒・転落があった場合にすぐに知らせつつ、事故の影響を軽減する効果を期待しています。

対象者は、リハビリ中でADLの向上を目指しているけど見守りが必要な方が中心ですね。

—ベッド数に対し、約2割の離床センサーを導入されていますが、必要台数は充足されていますか？

現場の声を聞きながら少しずつ増やしてきましたが、100%充足しているわけではないと思います。

今後も必要性を考慮し、追加導入を検討したいと思います。

5. 最後に何か一言お願いします！

数年後に病院の建て替え計画もありますので、将来の安全な医療の提供に向けてこれからも院内のハード面・ソフト面の充実に寄与できるよう、尽力したいと思います。