



突撃!

Vol.67 2014.12

# 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.65 南知多病院 医療安全管理室 医療安全管理室室長 木下孝一 様



病院外観、中央館(外来・精神科急性期治療センター)  
2015年1月13日オープン



【木下様】

## ■病院の沿革と概要

昭和6年9月「ともいき」(患者さんと共に生きる)の精神により貧困結核患者のためのコロニーとして南知多療養所開設(収容人員 200名)

昭和32年7月 精神科併設により、南知多療養所を「南知多病院」に改称。

昭和36年8月「ともいき」の精神から医療法人「共生会」を設立する。

昭和49年4月 医療の充実、病院近代化のため、特定医療法人の許可を大蔵省から受ける。

平成6年4月 社会復帰施設デイケア(通所)・援護寮(入所)の併設型を設置

## ■病院理念・基本方針

### 病院理念

共生(ともいき) 「君も生きよ我も生きん」の「ともいき」の精神に則り、分け隔てのない医療を行います

## 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についてお聞かせ下さい。

当院の医療安全管理委員会は、副院長を委員長として23名のメンバーで構成されています。委員会には担当者部会全体会・リーダー会・担当者部会(看護)があり、毎月開催しています。

3年前より、医療安全管理室を設置し、専任のリスクマネージャーを置いてインシデント・アクシデント事例の収集と分析・教育・各部署への横断的なコンサルテーションを行い、医療安全の向上に努めています。

インシデント・アクシデントの報告書を分析し対策を立て、発生したその部署にフィードバックしています。事故の内容によっては臨時の会議を開き、対策を協議することとしています。他には、医療安全情報を院内配信、医療安全に関する教育研修(・全体研修・新入職員)、安全パトロール、5S 活動、苦情処理、職員のメンタルヘルスなどを担当しています。

—精神疾患特有の転倒要因はありますか？また精神科ならではの課題などありましたらお聞かせください。

一事例情報の収集から防止策の実施までの仕組みをお聞かせ下さい。

一近年の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なにお考えですか？

[illegible]

これまでのラウンドは問題がないかを確認するものでしたので、職員からは不評でした。昨年、安全な環境を作るためのラウンドである事を理解してもらい、ラウンドという表現を、安全パトロールと変更しました。最初は警戒していた職員も、最近では、患者様だけでなく、職員の働く環境が安全であるかどうかを確認してくれているとの認識が定着し、パトロールの際には職員から(こういう事で困っている)などの相談もしてきてくれるようになりました。2ヶ月に1回、医療安全管理委員会のメンバーでパトロールしています。昨年、『5S』をパトロール時のチェックポイントとしたので、その点を職員にも告知し、安全に配慮されている点や、事故防止対策が継続されている点など、努力しているところをできるだけ評価しています。今年は(いいね!!を増やそう)というキャッチフレーズでスタートしていますので、いいところ探しもパトロールのポイントになっています。

※「5S」とは、職場の管理の基盤づくりの活動で、「整理」「整頓」「清掃」「清潔」「しつけ」の頭文字の5つの「S」をとったもの。

### 3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

#### —医療安全に関連して、過去どのような研修を実施されましたか？

全体的な医療安全研修は年に2回行っています。KYT、トランス訓練、感染防止対策、行動制限最小化をテーマにした研修を毎月開催するようにしています。

また、高齢者の身体機能を維持する目的で「ふまねっと運動」という運動に力を入れて転倒予防の対策に取り組む予定です。

ふまねっと運動は、歩行機能や認知機能の改善に効果があるといわれていますので、当院のように高齢化が進んでいる施設では有効な転倒予防になると考えています。

地域の民生委員や、地域の介護施設の方などをふくめて約60名でふまねっと体験会を開催し、自分たちでその効果を実感してもらい、1月にはインストラクター養成講座も開催します。まずは職員が転倒予防についての意識向上が図られるように努めているところです。



「ふまねっと運動」

※「ふまねっと運動」とは、釧路教育大学准教授 北澤一利さんが開発・考案した運動プログラムです。あみを踏まないように注意深く、ゆっくり慎重に歩く運動です。ステップを間違えることで笑顔と会話と交流が生まれ、無理なく楽しく継続できる体に優しい運動です。歩行機能や認知機能の改善、うつやとじこりの予防に効果が期待できます。私たちの目標は、高齢化が進行していく今後の日本の市町村において、「ふまねっと運動」を通じて地域住民の健康づくり活動を支援することです。（文章・写真 引用 特定非営利法人 地域健康づくり支援会 ワンツースリーHP より）

### 4. 離床センサーについて

#### —離床センサー導入の目的、機種選定のポイントをお聞かせ下さい。また、その目的は達成されましたか？

当院では離床センサーを使用することが無かったので、現場で取り入れやすい床敷きタイプ、また、精神科ということもあり、ケーブルがないコードレスタイプの「コールマット N・ハイパー」を選びました。

当初、コールマット導入はあまり歓迎されていませんでした。コールが頻発し対応に苦慮しそうだとか、患者様がセンサーにいたずらをするのではないかという心配があったからです。しかし、トイレが頻回で転倒リスクが高い患者様に夜間だけ使用して評価したところ、いたずらをする人もおらず、逆に患者様が、トイレに移動しようとベッドから降りると、看護師が飛んできてくれる為、看護師が来るまで自力でトイレに行く事は無くなったという意外な反応がありました。看護師が来てくれるという安心感が高まり、焦ってトイレに行かなくなったようでした。それから職員のコールマットへの見方が変わり、いろんな使い方を検討するようになっています。

#### —離床センサーをどのような対象者に使用するかの基準はありますか？また、どの病棟で使用するケースが多いですか？

まだ、使用基準は設けていません。まずはセンサーマットに対してのマイナスイメージを変えていこうと考えています。見えない不安を安心に変えるセンサー運用の成功事例を現場で共有し、選定基準を作成することが現段階での課題ですね！将来的には、車いすからの立ち上がりを報知する「座・コール」や設置場所を選ばない「赤外線コール」の導入を考えています。当院の高齢化率を考えると全病棟で導入が必要だと考えています。

## **5. メーカーへのご要望について**

テクノスジャパンさんの離床センサーを選定したのは、ワークショップや研修の開催や購入後のフォローが充実していたからです！また、毎月配信される「テクノス通信」も運用の参考にさせていただいています。

これからもメーカーさんには現場と繋がっていただきたいですね、期待しています！

## **6. 最後に一言お願いいたします！**

職員が安心して仕事を出来るような環境にしたいです！それが、患者さんの安全・安心に繋がると信じています！

テクノス通信 vol.67(2014 年 12 月発行)より