



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.67 京都第二赤十字病院 医療安全推進室 師長 専従リスクマネージャー 徳田洋子様



【徳田様】

■ 病院の沿革と概要

- 明治 45 年 1 月 日本赤十字社京都支部常設救護所を開設
- 昭和 18 年 1 月 京都第二赤十字病院および京都第二赤十字病院看護婦養成所と改称
- 昭和 53 年 1 月 救命救急センター開設。(病床数 40 床) 救急分院廃止
- 昭和 57 年 5 月 中館(現 C 棟南) 改築工事完成。病床数 680 床
- 平成 18 年 4 月 京都府下で初めての「地域医療支援病院」として承認される
- 平成 23 年 5 月 (財) 日本医療機能評価機構の病院機能評価による認定を受ける(一般病院 Ver. 6)

■ 病院理念・基本方針

【病院理念】 歩み入る人にやすらぎを 帰りゆく人に幸せを

- 【基本方針】
1. 患者さんの権利を尊重し、良質の医療を安全に提供します。
 2. 地域中核病院として、高度な急性期医療を担います。
 3. 救急医療に力を尽くし、内外の災害救護に貢献します。
 4. 地域の人々の健康を守り、医療連携を推進します。

1. 組織体制について

① 医療安全に関する組織体制についてお聞かせ下さい。

当院では、院長直轄に医療安全推進室があります。今年度から医療安全体制の強化をはかるため医療安全課が設置され組織横断的な活動をするうえでの事務局として活動しています。医療安全推進室は 8 名いますが専従は RM と医療事故・紛争対応担当者の 2 名です。週に 1 度 8 名で医療安全推進室会議を行っています。日々上がってくる報告のなかから注意を要する事例について室長(医師)・MSM 委員長(医師)・専従 RM・医療安全推進担当者・医薬品安全担当者(薬剤師 2 名)・医療機器管理担当者(臨床工学技士)・医療事故・訴訟・紛争対応者(事務 2 名)で共有し対策を話し合っています。また病院委員会として「医療安全管理対策委員会(MSM)」があり、医療安全推進室からの検討事案の協議、各部門からの事例の分析・対策を審議しています。

また医療安全推進担当者である各職場のセーフティマネージャー(SM)が集まる SM 会議(月 1 回開催)で事例や対策の共有を行い自部署スタッフに周知徹底や教育指導を行ってもらっています。

②徳田様の主な業務内容についてお聞かせ下さい。

私の業務は以下の内容となっています。

- ・医療事故を防止するための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- ・医療安全に関する職員への教育・研修の企画と実施
- ・医療安全推進室会議、MSM 委員会、SM 会議など各種会議の運営準備
- ・医療事故発生時の対応
- ・安全文化の醸成

2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

①事例情報の収集はどのような流れですか？

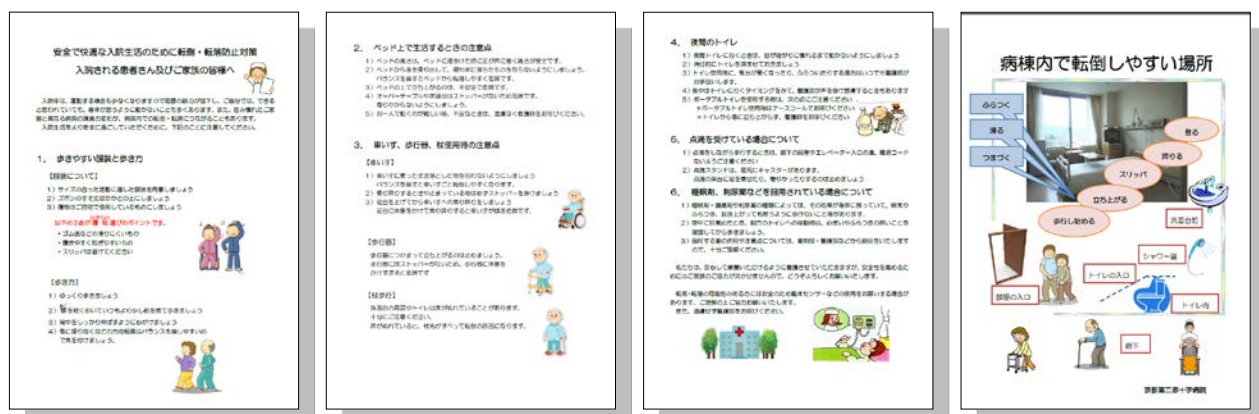
インシデントレポートは、本人またはそれを発見した人がリスク管理システムに入力すると、医療安全推進室や部署管理者に直接配信される仕組みになっており、速やかにインシデントが確認できます。1つの事例に対し複数の報告が上がってくることによって背景がわかりやすくなりました。その報告から注意喚起が必要なものについては会議で共有し院内ポータルシステムの掲示板で周知しています。

②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にお考えですか？

今年度の転倒・転落報告数は現時点でレポート全体の21%を占めており、前年度の15%の割合から増えています。増えた理由として、薬剤関連の取り組みにより報告件数が減った分、転倒・転落やチューブ抜去の報告割合が増えたと推測しています。また、転倒・転落の原因については、せん妄や不穏、認知症の患者さんが増えている事が考えられます。

③事故防止のための人的対策はされていますか？されている場合、内容をお聞かせ下さい。

当院では、看護部門のリスク担当ナース会議での転倒転落防止の取り組みを行っています。その対策の一つとして平成25年度から入院される方やご家族に向けて、入院前にお渡しする「入院のご案内」の中の1ページに、転倒転落防止リーフレット（ベッド上で生活する時の注意点・服装などを記載）を追加しました。入院時の「転倒転落アセスメント」は、以前は看護師のみが行なっていましたが、患者さんや患者さんの状態をよく知るご家族に自己チェックとして行っていただくことで転倒転落の危険度を認識していただけるよう平易な言葉での「転倒転落危険度チェック表」を作成し待ち時間に記入していただいています。そこから危険度を評価し「転倒転落予防のための説明書」の中の起こりやすさ（危険度Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ）に○をつけて患者さんにお渡ししています。それをもとに転倒・転落に関する案内をお渡しして特に注意していただく点を説明し、転倒・転落に関する意識を持って頂いています。



ご家族に配布する転倒・転落に関するご案内

また、危険度Ⅱ以上の患者様にはアセスメントスコアに応じて「転倒転落事故防止具体的対応策」に準拠して対策を実施しています。入院時は全員、危険度Ⅱ以上の人は定期的、イベント時（手術や転倒が起きた時）に再チェックを行います。患者様の状態は変化しやすいのでこまめにアセスメントチェックし対策実施と共有が重要です

3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

①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？

昨年度は全職員対象では、コミュニケーションエラー防止、B型肝炎再活性化防止、医療事故の紛争の傾向と対策、抗がん剤の安全な取り扱い等です。今年は患者誤認防止をテーマに開催しました。対象者別に医療機器研修や研修医に対する手技研修なども組みこんでいます。

②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？

赤十字病院では、全国の施設の医療安全担当者会議があり研修や交流があります。各ブロックで医療安全推進担当者研修会を開催し近畿ブロック内の施設が当番制で企画実施し医療安全管理者同士もメールや電話で連携しています。他施設の医療安全管理者とメールや電話で情報交換や共有を行っています。

4. 離床センサーについて

【京都第二赤十字病院様のご導入実績】

赤外線コール：11台 ベッドコール・コードレス：11台 コールマット・コードレス：1台 【合計：23台】

①導入機種はどのようなポイントで選定されましたか？

当院では離床センサーを約100台使用しています。テクノスジャパンの離床センサーを導入するまでは、床に敷くタイプとクリップタイプを使用していました。患者様の行動を早く知り、転倒による重症事故を減らすために、テクノスジャパンの起き上がりを報知する「ベッドコール」と、設置場所によって報知タイミングを変更できる「赤外線センサー」を昨年6月に導入致しました。まだ、完璧には使いこなせていませんが、導入後の重症事例が約半分となり早くも効果がありました。

②「赤外線センサー」をご導入いただいています、運用上の工夫をされていますか？

「赤外線センサー」については、主にベッド下に設置し、端座位になった時に報知するよう設置しています。この設置方法は、床敷きのセンサーを避けてしまう方には非常に有効です。また、病室の出入口付近に「赤外線センサー」を設置し、離棟防止目的で設置することもあります。病棟の看護師さんが使いこなせるようにフォロー研修会も行っていきたいと思います。

5. メーカーへのご要望について

①弊社の商品や顧客サービスについてご要望、ご意見がありましたらお聞かせ下さい。

新製品の離室をお知らせする「離床コール」や、離棟防止の「徘徊ナビ」はまさにこんな製品があれば良いと思っていた製品でした！これからもどんどん新製品を開発してください！

6. 『テクノス通信』に関するコメントと、何か一言お願いいたします。

テクノス通信では毎月他院の取り組みをご紹介頂き大変参考になります。これからも期待しています。