



# 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.76 社会医療法人同仁会 周南記念病院 医療安全推進室 河村美江 様



【病院外観】



【河村様】

## ■ 病院の沿革と概要

- 昭和 32 年 11 月 医師と市民（33 名）との協同出資により、医療法人同仁会を組織し下松記念病院を開設  
次いで徳山記念病院を開設
- 昭和 62 年 3 月 特定医療法人社団同仁会として、徳山記念病院（150 床）と下松記念病院（170 床）を運営
- 平成 4 年 3 月 下松市が計画する「ふくしの里」へ参画、合併新築移転を決議
- 平成 7 年 12 月 訪問看護ステーション下松・きらら、事業開始。（下松記念病院併設）
- 平成 12 年 5 月 徳山・下松記念病院を廃止
- 平成 12 年 6 月 周南記念病院（一般 200 床、療養型 50 床）併設施設として、介護老人保健施設  
ふくしの里（定員 70 人）、訪問看護ステーション下松・きららをオープン
- 平成 21 年 11 月 社会医療法人取得

診療科：内科・神経内科・循環器内科・呼吸器内科・外科・消化器外科・消化器内科・呼吸器外科・泌尿器科  
乳腺外科・大腸肛門外科・血管外科・甲状腺外科・形成外科・整形外科・リウマチ科・小児科  
放射線科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・麻酔科・アレルギー科

病床数：250 床

## ■ 病院理念・基本方針

**一視同仁 相手の気持ちを大切に、仁愛を尽くすことに心掛けます**

### 1. 協調

職員間で協議し、安心した医療と福祉が受けられる施設を目指します。

### 2. 信頼

地域の医療施設から信頼され、より良い医療と福祉の提供を目指します。

### 3. 健康文化のホームグラウンド

地域の皆様の健康に関する中心的な施設を目指します



## 1. 組織体制について

医療安全に関する組織体制についてお聞かせ下さい。

医療安全推進室が発足したのは平成 20 年です。

院長の直下に配置され、看護部門に属しながら各診療科と連携をして業務を推し進めています。

河村様の主な業務内容を、院内各部署との連携を含めてお聞かせ下さい。

私が任に就いてから 4 年目になります。

当初の委員会は看護師のインシデントレポートが 90%を超える状況でしたので、まずは院内全体で医療安全上の改善点を共有出来るように体制を整えました。また、重大事故を起こさない事を目標にするだけでなく、ひとりひとりの小さな気付きが重要だと考えていますので、看護師によるレポート提出では正確に内容を記載することを徹底し、またレポートを提出しやすい雰囲気を作るよう心がけています。

これにより、介護士や診療補助者からも積極的にレポートが出るようになりました。気付きの数が増えることで、事象の把握や事前に対策を取ることが出来るようになってきました。常に他部門との連携が第一だと考えています。

## 2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

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。

昨年の 3 月に電子カルテのバージョンアップを行いました。それを機にインシデントレポートシステムを導入したので、「ヒヤリ・ハット」の報告が迅速になりました。医療安全にとっては「気づき」のレベルで報告する事がもっと必要だと感じていますので、「ゼロレベルでの気づき」として報告を上げていただくようスタッフに啓発しています。

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？

全インシデントの 30%程度が転倒・転落事故です。

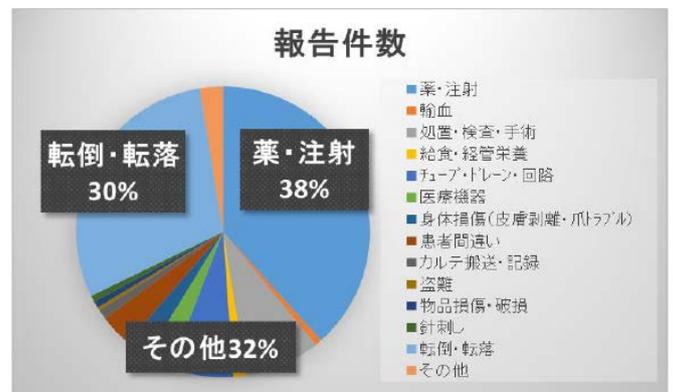
アクシデントレベル 3B 以上になると 5%弱という分析結果が出ています。また、4 レベル以上の事例は昨年 8 月以降、発生していません。インシデントの中でも、転倒・転落は看護師が介入しないところで起こる事が多く、予測できない事が起こる事もあるので今後の課題となっています。

2014 年 4 月～2015 年 3 月

表題別	件数
薬・注射	106
輸血	2
処置・検査・手術	23
給食・経管栄養	4
チューブ・ドレーン・回路	19
医療機器	8
身体損傷（皮膚剥離・爪トラブル）	7
患者間違い	10
カルテ搬送・記録	3
盗難	1
物品損傷・破損	2
針刺し	2
転倒・転落	82
その他	7
合計	276

転倒・転落/レベル 3b 以上の有害事象

月	件数
4	0
5	1
6	0
7	0
8	2
9	0
10	0
11	0
12	0
1	0
2	1
3	0
合計	4



## 事故防止のための人的対策（専門チームでの活動、ラウンドの工夫など）はされていますか？

看護部内の委員会は3つの専門チーム（教育チーム・薬剤チーム・転倒転落チーム）があります。

転倒・転落チームの活動に関しては、毎月のケースレポートを分析→対策を検討したり、アセスメントスコアシートの再考察も行っています。

病棟ラウンドでは、「相互に気軽に声を掛け合う」「会話ができる環境作り」等、仰々しくならない事を心がけており、些細な事でも情報が上がるような雰囲気づくりになるよう努めています。だからこそ、個々の患者様のアセスメントをしっかりと行い、分析をして特徴やリスクレベルの変化を知り、適切な環境整備をしなければいけません。また、必要に応じて物的対策である「離床センサー」を活用しています。

### 3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

#### 医療安全に関連して、地域の病院様と医療安全に関する連携をされていますか？

山口県看護協会の医療安全推進委員会に参加しています。

県内は4ブロックに分かれており、計11支部あります。それぞれ医療安全ネットワーク作りを趣旨として活動しています。

先日、第14回の交流会が開催されました。毎回、各病院の医療安全管理者が集まりますので、その場での交流やテーマディスカッションを行い、そこで出来た関係性から他院と日常的に情報交換を電話やメールで行っています。

### 4. 離床センサーについて

#### 【周南記念病院様のご導入実績】

コールマット・コードレス：	3台	ベッドコール・コードレス：	8台
サイドコール・コードレス：	2台	タッチコール・コードレス：	2台
ベッドコール・ケーブルタイプ：	5台	サイドコール・ケーブルタイプ：	1台
スマート・コードレス：	2台		
			【合計23台】

#### 導入機種はどのようなポイントで選定されましたか？また、ご導入後の効果をお聞かせ下さい。

私が医療安全に携わってから4年間で、種類も台数も増えました。当初はコールマットとベッドコールの2種類（ケーブルタイプ）とクリップ型センサーや他の床センサーを運用していましたが、用途に応じて信頼できる製品の情報収集を行い、徐々に種類と数量を増やしていきました。

現在はベッド回りの煩雑なセッティングが必要なく、簡単に設置が出来る「コードレスタイプ」を主に使用しています。

特に最近では、患者様とスタッフを識別できる「スマート・コードレス」が病棟スタッフに人気があります。離床センサーを設置することで、転倒・転落の危険性や事象を発見し早期対処が出来ると改めて認識しました。

### 6. メーカーへのご要望について

#### 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。

製品選定については、総合カタログの「離床センサー選定フローチャート」を購入前の選定時に参考にしていますが、今後は利便性や使用頻度などを考えて、導入はコードレスタイプのセンサーにしようと思っています。今、注目しているのは超音波・赤外線センサーです。汎用性に長けていると思うからです。

サービスに関しては、営業担当の方に協力してもらっていますが、年に2回の看護師・看護助手に対する「離床センサー」の研修会を開催できていることは、スタッフの知識や情報共有という面で効果を実感しており、非常に助かっています。

日々の対応については、いつもメーカー・販売店ともに担当者からのフォローや情報提供をしてもらっています。引き続きよろしくお願いいたします。

**7. 『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。**

病院様の PR や河村様のポリシーなど何でも結構ですでお聞かせ下さい。

院内業務では私はスタッフと「顔の見える関係」を目指しています。

電話やメールで済まらずに「現場に足を運んでお互いに話し合う」そして「まずはやってみる」という事を心がけています。

テクノス通信 vol.78 (2015年11月発行) より