



突撃!

Vol.81 2016.2

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.78 社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷三方原病院 看護部 次長 松下君代 様
医療安全管理室 課長 江上直美 様



【病院外観】



【江上様 / 松下様】

■ 病院の沿革と概要

- 1942 年 聖隷三方原病院の前身、聖隷保養農園附属病院を開設
- 1973 年 聖隷三方原病院と改称
- 1981 年 日本初のホスピスを開設
- 2002 年 (財)日本医療機能評価機構より「地域における役割を適切に担い、医療の質の向上とサービスの改善への取り組み」が認められ、認定証の発行を受ける。

現在、高度救命救急センター、ドクターヘリを初めとした地域住民の生命を守る先端医療から、リハビリ、人工透析、ホスピス、重症心身障害施設、周辺の福祉施設への医療協力など包括的な医療体制の充実を図り、地域に貢献する高機能病院として体制を整えています。

【病床数】 934 床

■ 病院の理念

キリスト教精神に基づく「隣人愛」

■ 病院の方針

この地域にしっかりと根ざし、住民に信頼される病院づくり

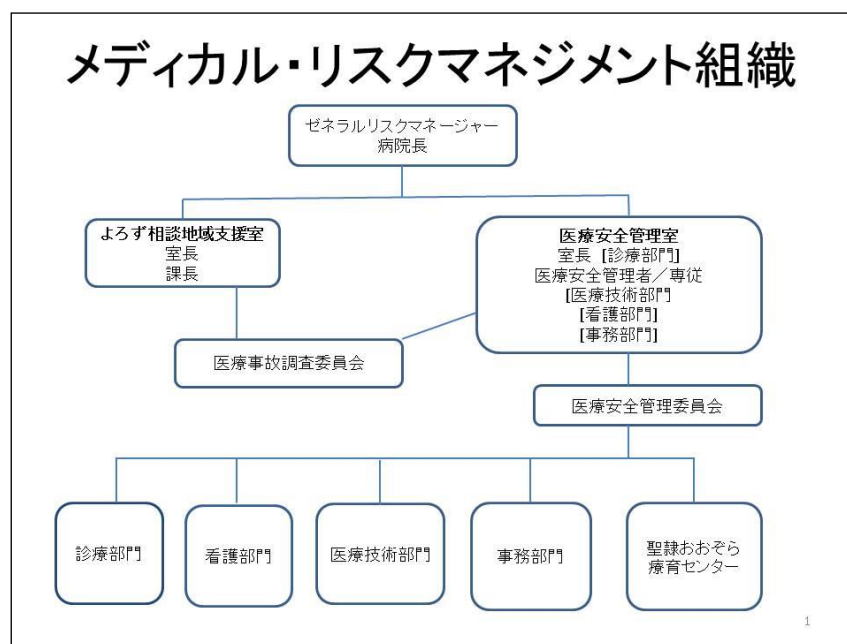


1. 組織体制について

医療安全に関する組織体制について教えてください。

当院では、病院長がゼネラルリスクマネージャーとなり、その直下に、患者様からの直接相談を受けて対応する「よろず相談地域支援室」と、病院職員の医療安全対策を統括する「医療安全管理室」があります。「医療安全委員会」は「診療部門」・「看護部門」・「医療技術部門」・「事務部門」・「聖隷おおぞら療育センター」の5つの部門のリスクマネージャー（部門長が兼任）で構成されており、月に一度リスクマネージャー会議が行われています。

また、「医療事故調査委員会」は厚労省の医療事故調査制度とはまた別の当院独自の委員会です。重大な問題が発生した時に臨時で行われ、原因の分析や改善策を検討します。



医療安全管理室の主な業務内容を教えてください。

医療安全管理室は看護師（江上）が専従で業務を行っており、業務内容は以下となっております。

1. 医療安全管理委員会の企画・運営
2. I/A(アイエー)レポートの収集・分析・管理・報告
3. 事故分析から対策案の提示
4. I/A レポート検討部会の支援・提案事項の委員会提示
5. 医療安全パトロールの企画・運営
6. 医療安全に関わる講演会の企画・運営
7. 医療安全管理委員会ニュースの発行

2. 転倒・転落事例情報の収集と対策について

事例情報収集の仕組みを教えてください。

情報の収集は、「I/Aレポートシステム」と「オカレンスレポート」を用いています。

インシデント・アクシデントレベル3b以上（骨折など）の事例が起こると直ちに「オカレンスレポート」を提出してもらいます。また、「I/Aレポート」は全ての事例を積極的に報告するように決めています。

※I/A レポーティングシステム：インシデントアクシデントレポートの略

※オカレンス・レポートシステム：インシデント・レポートシステムが何を報告するかは報告者の自主性に任せられていることに対し、オカレンス・レポートシステムは基本的に「報告すべき項目を定め、その項目について報告義務を課すシステム」と定義されています。

近年の事例発生件数はどのように推移していますか？

転倒・転落事故の割合は事例報告全体の 15%程度で、内容を分析すると高齢患者の事故が目立ちます。中には、ナースコールで呼出しをせずに転倒事故が起こってしまうという事例も多く、こんな場合は離床センサーが有効だと感じています。今年度はレベル 4 以上の事案は今のところ発生していません。

事故防止のための対策や工夫はされていますか？

看護部では患者様の入院生活の安全を守るためにメディカルリスクマネジメントマニュアルを作成し、マニュアルでは入院時と状況が変化した時には必ず 5 つのリスクアセスメントを行うことにしています。

その中のひとつに「転倒・転落のリスクアセスメント」があります。アセスメント結果を 4 段階(リスクなし・Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)に分けて、その結果に応じた標準的な対策を設けており、プラスアルファで患者様に合わせて対策を施す様にしています。

(転倒・転落リスクがあると判断した場合には必ず付き添います。)

リスクアセスメントを行ったあと、特に重要視していることは、「スタッフが患者様の介助に携わっている時の事故」をゼロにすることです。(スタッフがちょっと目を離した瞬間など) 常々スタッフに対して安全に関する意識付けをしています。

また、医療安全管理室では月に 1 回、委員会では年に 4 回、看護部で形成している安全委員会では年に 2 回、安全対策のための院内ラウンドを行っています。その中では患者様とディスカッションを行い、お一人お一人に合わせた環境対策や物的対策など、転倒リスクを減らす工夫をしています。

そして、今春からは外来で患者様の入院が決定した時にはその時点でリスクアセスメントを行い、リスクが高い患者様に対しては、入院時に備えた治療準備や、患者様が安全に入院生活を過ごす事が出来るように 病院・患者様双方で安全に関する情報を共有していくことにしています。

3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

医療安全に関する研修について教えてください。

今年度のリスクマネジメント講演会では、2015 年 10 月施行の「医療事故調査制度」についての研修会、マニュアル遵守に関する研修会、教育講演会等を重点的に行っています。また、外部講師を招いた場合でも当院の事例に沿った研修内容で行っていただくようお願いしています。

地域の病院様と医療安全に関する連携をしていますか？

浜松市内（静岡県）の医療安全専従スタッフが集まる研修会が年に 4 回程度あります。議題を持ち寄って、情報交換と連携を深めています。研修会では医療安全に対する標準的な考え方が再確認できたり、より効果的な取り組みを知ることができます。何よりも他院の医療安全従事者と話すことがバロメーターになっています。

4. 離床センサーについて

【導入センサーの種類と台数】

起き上がりセンサー : 71 台 床センサー : 22 台 (その他: 離棟センサーも使用中)

導入しているセンサーはどのような効果がありますか？また今後の導入計画はありますか？

私たちは患者様にストレスなく安全な療養生活を送って頂く事を第一に考えています。離床センサーは患者様の身体を拘束しないので患者様自身に負担がかかりません。そして、スタッフは転倒事故が起こらないよう、常に患者様に目を配らなければならないという負担が軽減しました。さらに転倒・転落事故の減少が効果として出てきています。

今後はケーブルに足を引っかける心配がなく、断線故障がない「コードレスセンサー」へ順次変更して行きたいと思っています。また、他の物的対策とも併せて今以上に効果を出したいと考えています。

5.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ください

他社製品の導入時に、使い方や仕様が異なるなどスタッフが戸惑う事があります。各社の製品に互換性があれば嬉しいです。

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。

病院様の PR や松下様、江上様のポリシーなど何でも結構です

私たちは、地域の皆さまに信頼される病院づくりを大切にしています。

病院の基本理念である「隣人愛」は地域の方々が困っている時には自分のことの様に手を差し伸べよう、という意味が込められています。その精神にもとづいて行動出来るよう冊子を常に職員全員が携帯しています。

テクノス通信 vol.81 （2016 年 2 月発行）より