販通 161202

TECHNOS

Vol.91　2016.12

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.89　聖路加国際病院　QIセンター　ナースマネジャー　医療安全管理者　嶽肩美和子　様

【聖路加国際病院外観（東京都中央区）】

■病院の概要（抜粋）

1902 年（明治 35 年）　聖路加病院創立　院長：Rudolf B. Teusler
1917 年（大正　6 年）　聖路加病院を聖路加国際病院と改称
1933 年（昭和　8 年）　新病院完成、奉献式、地上 6 階地下 1 階
1936 年（昭和 11 年）　財団法人　聖路加国際メディカルセンターの設置許可を受ける
1946 年（昭和 21 年）　インターン（実地修練）制度導入
1949 年（昭和 24 年）　医科大学実地修練病院に指定される
1992 年（平成　4 年）　救急部開設　新病院完成、移転
2002 年（平成 14 年）　100 周年記念式典
2003 年（平成 15 年）　SMILE III（電子カルテ）導入
2012 年（平成 24 年）　St. Luke's MediLocus　オープン
2012 年（平成 24 年）　米国シカゴに本部を置く第三者評価機関、
Joint Commission International（JCI）の認証取得
2013 年（平成 25 年）　財団法人聖路加国際病院を、一般財団法人聖路加国際メディカルセンターと改称
2015 年（平成 27 年）　Joint Commission International（JCI）の認証更新
卒後臨床研修評価機構（JCEP）の認定更新
経済協力開発機構（OECD）の「医療の質のレビュー日本」において、Quality Indicator に関する取り組みを高く評価される
国際病院連盟より会長賞（Dr. Kwang Tae Kim Grand Award）を受賞
2016 年（平成 28 年）　2016 年欧州ベストプラクティス賞を受賞

病床数　520 床

■病院理念

キリスト教の愛の心が
人の悩みを救うために働けば
苦しみは消えて
その人は生まれ変わったようになる
この偉大な愛の力を
だれもがすぐわかるように
計画されてできた生きた有機体がこの病院である
ルドルフ・B・トイスラー（1933）

■基本方針

1. 「患者との協働医療」を実現するため、患者の価値観に配慮した医療を行う。
2. 医療の質を高めるため、「根拠に基づいた医療」を実践する。
3. 全人的医療を行うため、全職員の専門性を結集する。
4. 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献するため、地域の医療者・施設と連携する。
5. 国内外の医療の発展に資するため、優れた医療人を育成する。
6. 医療の発展に寄与するため、現場に根ざした研究を行う。
7. 国際病院としての役割を果たすため、海外からの患者の受け入れ態勢を整える。
8. 上記 7 項目を実現し継続するため、健全な病院経営を行う。

１．組織体制について

医療安全管理体制について教えて下さい。

私は、副院長がセンター長を務める QI センター（Quality Improvement／質の改善）という部署の中にある医療安全管理室に専従管理者として所属しています。メンバーは私と、事務系のスタッフ３名と看護管理室兼任の看護師長１名で運営しています。

貴院の安全管理業務で特徴的な事があれば教えて下さい。

当院では、日々のインシデントの報告や状況報告をイントラネットで行っています。

医療安全管理室で事故情報を受けてから、現場スタッフと一緒に対策を考えるのではなく、医療安全管理室内で対策を決定し、現場が実行に移せるようスピーディに対応しているのが特徴と言えます。

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実施までの仕組みを教えてください。

毎朝 9:30 から、前日のインシデントを共有するために医療安全ミーティングを開催しています。その場には QI センターのメンバーをはじめ、院長や副院長 3 名も時間の許す範囲で参加いただいています。

ミーティングでは平均で 10 件程度を討議しています。以前は紙に記入して報告をしていましたので、対策までに時間がかかる上、限定されたメンバーしか情報共有ができませんでしたが、電子報告と毎朝のミーティングで幅広く情報を共有でき、時間を省くことができました。

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？

転倒は年間 300 件程度発生しています。前年比では 10 件程度減っています。

以前は、ポータブルを含むトイレ廻りでの転倒が多く、対策として「姿勢補助手すり」をトイレ内に取り付け、事故件数が減少しました。

2013 年以降は、目の届かない個室で転倒事故が発生しているケースが多くなっています。

事故防止のための人的対策（専門チームなどで活動、注力されている取り組みなど）を教えて下さい。

看護部の有志で活動している「看護インシデント検討会」があります。その中に転倒・転落のワーキンググループを作り、一般病棟で起こりやすい事例に対して、用具やセンサーの選択・設置場所が合っているか、その他の予防対策が適切であるかを話し合います。

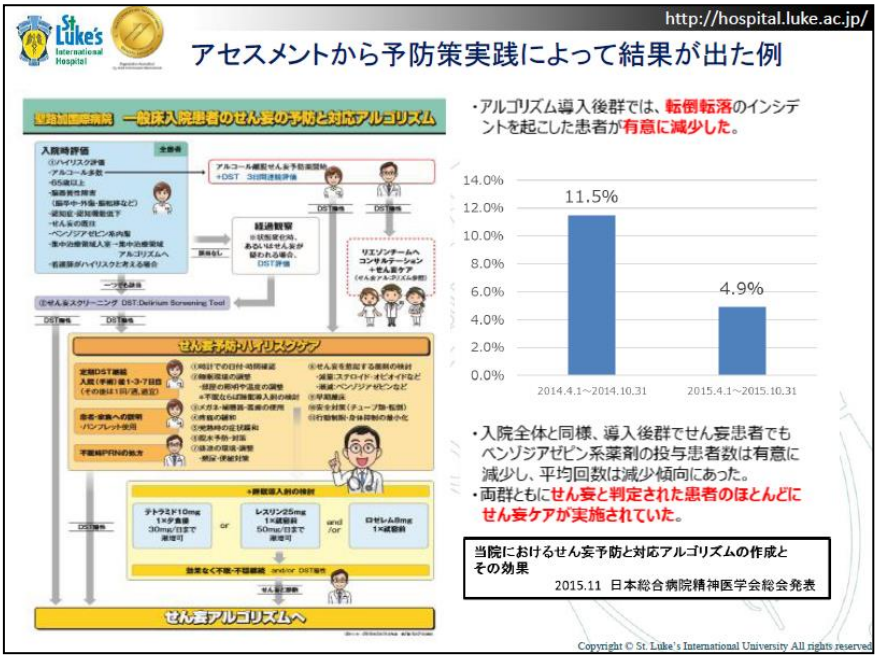
各部署ではアセスメントを実行する看護師が主体となって転倒・転落に特化したカンファレンスや KYT を行っており、若いスタッフとベテランスタッフとの経験の差を埋める良い機会だと思っています。

獄肩様が特に注力されている活動や、貴院の特徴と思われる取り組みがあれば教えてください。

当院は患者様の平均在院日数が 8.2 日、また今年 9 月は 7.7 日というデータがあり、超急性期病院と言えます。

せん妄になる患者様は、入院環境に慣れずチューブの自己抜去や転倒・転落のリスクがあることから、当院では２年前から精神看護専門看護師のリエゾンナースと連携してせん妄予防と対策に取り組んでいます。せん妄の予防と対応アルゴリズム導入後の効果は日本総合病院精神医学会でも発表されており、アセスメントによって適切な予防対策が実践され、転倒・転落が減少したことが明らかになりました。

予防策が誰にでもわかる様にサインを表示する取り組みを行っています。



せん妄と判断された患者様の転倒・転落が減少しました。

3．医療安全に関する研修および他院との連携について

医療安全に関連した研修の年間計画はありますか？

当院では、年 2 回の全職員を対象とした医療安全研修のほかに月に 1 回以上の研修会を開催し、スタッフの更なるスキルアップを目指しています。たくさんのスタッフに参加してもらいたいので、通常より短い 30 分研修会や、好きな時に参加できる e-leaning を取り入れて、忙しいスタッフの参加率を上げる工夫をしています。

また、研修内容は毎回出来るだけタイムリーな内容になる様に心掛けています。

地域の病院様と医療安全に関する連携はありますか？

他病院との連携は、JCI 申請中の病院を含めて JCI 認証病院と情報交換を行っていますが、医療安全面で直接管理者同士が連携を図る事は今のところありません。当院の QI センターの事務スタッフを通して課題を共有しています。他院が課題解決に向けて疑問点や質問がある場合には、当院の状況を見学に来られてディスカッションをする場合もあります。その他、Quality Indicator（＝医療の質の評価）の面で他院と連携を図ることもあります。

また、地域連携の面は病院にとって課題であると感じています。例えば自治体が開催している転倒転落予防体操や徘徊対策等の情報があれば今後参加して交流を図っていきたいと思っています。

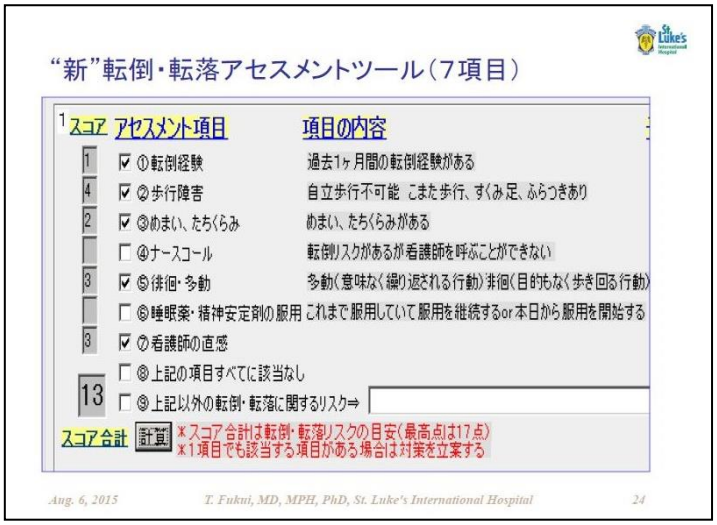
4．離床センサーについて

【院内使用センサー】 コールマット･コードレス × 14 台

離床センサーを使用する場合、選択の基準やルールはありますか？また工夫されている事はありますか？

ナースコールでスタッフを呼ばない患者様、呼べない患者様、ひとり歩きが不安な患者様、せん妄の患者様、認知症の患者様には確実に離床センサーを活用します。

ひとりでの行動に転倒リスクがあり、介助が必要な患者様には担当病棟以外のスタッフにも気づくことができる様に、同意を得てネームバンドに加え赤いリストバンドを手首に取り付けるようにしています。



アセスメント内容の一部

項目にひとつでも該当する場合は物的対策を立案します。

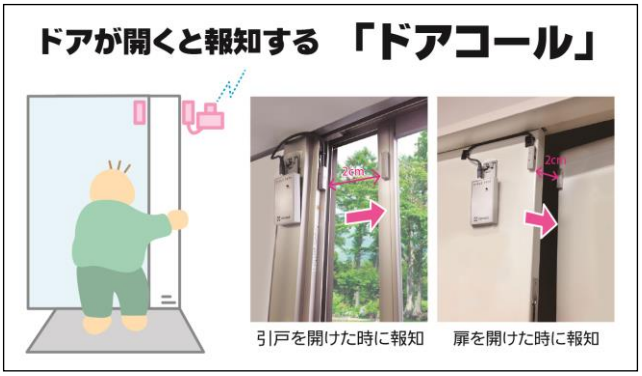
転倒・転落を常に意識するため、ポスターを作成し

スタッフステーション等に貼って安全意識を高めています。

離床センサーの今後の導入展望があれば教えて下さい。

マット型のセンサーについては現場から追加導入のリクエストが出ているくらいよく活用しています。

また、新たなセンサーとしてドアコールを検討しています。室内の行動は比較的自由な患者様やマットタイプのセンサーを避ける患者様で室外のひとり歩きにリスクのある患者様への効果を期待しています。



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下さい。

他メーカーの起き上がりタイプのセンサーを使用していますが、患者様の寝返りで鳴ってしまいます。寝返りによる誤作動が少ない商品が欲しいです。(*1)

また、ナースコールシステムの話かもしれませんが、使用センサーによって報知音やアラーム表示が変わるシステムがあれば有り難いです。患者様に応じたタイミングで対応が出来ることが良いと思っています。(*2)

＊1 弊社「ベッドコール」は正しく設置すれば、寝返りによる誤報がありません。

＊2 ナースコールメーカーにはセンサーを識別できるナースコールシステムもあります。弊社センサーでは、専用受信器に報知させることでナースコールとセンサーの報知を識別することができます。

6. 何か一言お願いいたします。

病院様の PR や、個人のポリシーなどをお聞かせ下さい。

当院では医療の質を追求しています。QI 指標に関心があり、今後取り組もうとしている病院様がいらっしゃいましたら一緒に情報交換をしながら医療の質を高めていきたいと思っています。当院の例がきっかけになれば嬉しいです。

テクノス通信 vol.91 （2016 年 12 月発行）より