



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.91 京都府立医科大学附属病院 副看護部長 中林佳代 様



【京都府立医科大学附属病院外観(京都府京都市)】



【中林様】

■ 病院の概要 (抜粋)

明治 5 年 11 月	仮療病院を開設し、治療のかたわら医学生を教育
明治 13 年 7 月	現在地に療病院を移転
大正 10 年 10 月	京都府立医科大学を設置
平成 8 年 4 月	特定機能病院の承認
平成 17 年 1 月	病院の理念・基本方針を明確化
平成 18 年 3 月	(財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定取得
平成 18 年 8 月	都道府県がん診療連携拠点病院に指定
平成 20 年 1 月	附属病院総合医療情報システム稼働
平成 22 年 12 月	病院機能評価認定更新の訪問審査受審
平成 24 年 1 月	(財) 日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新認定取得

【 病床数 1,065 床 】

■ 病院理念

世界トップレベルの医療を地域へ

■ 基本方針

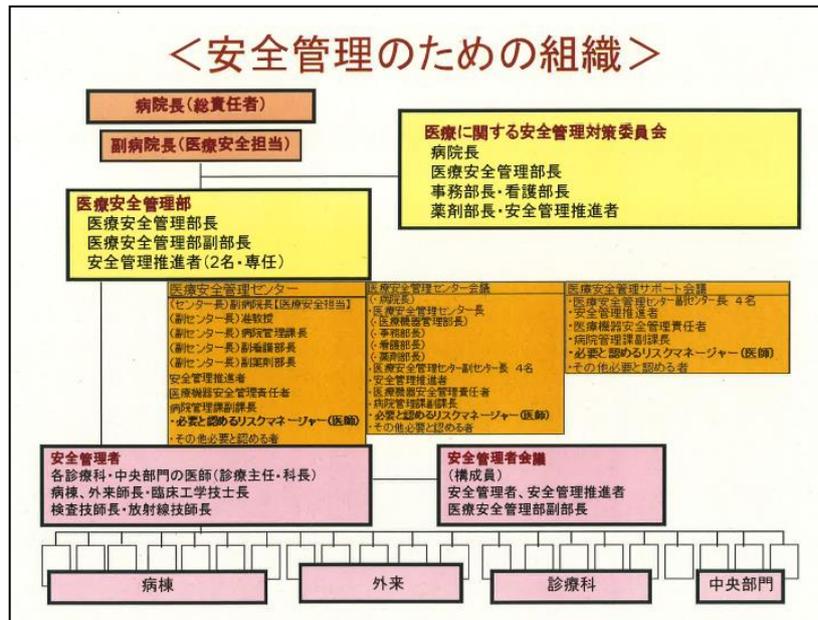
- 一. 高度で安全な医療を提供します。
- 一. 患者さんの権利を尊重し、患者さん本位の医療を提供します。
- 一. すべての医療人は互いに連携し、チーム医療を推進します。
- 一. 新しい医療を開発するとともに、未来を担う医療人を育成します。
- 一. 京都府における基幹病院として、地域医療に貢献します。

1. 組織体制について

医療安全管理体制について教えてください。

医療安全管理部は、平成 15 年 4 月に医療の安全性の確保を目的に設置されました。メンバーは、部長、副部長 5 名、専任の安全管理推進者 2 名及び事務職員 2 名で構成されています。

医療の質において「安全」は最も重要な要素の一つですが、近年の医療は高度化・複雑化しており、事故に結び付く要因も増加しています。患者さんに質の高い、安心で安全な医療を提供していくために、医療安全管理部では、病院内のあらゆる部門の状況を把握し、エラーが起こりにくい環境や事故を未然に防ぐことのできる病院全体のシステム作りに取り組んでいます。



中林様の主な業務内容を教えてください。

私は看護部副部長の他に、医療安全管理部副部長・入退院センター副部長・地域医療連携室副部長・医療情報部員を兼務しており、医療安全に関する会議は、「医療安全管理センター会議」、「医療安全管理サポート会議」、「リスクマネージャー会議」、「看護部リスク委員会」などを定期的開催し、安全対策の検討、報告事例の分析や再発防止策の立案などを行っています。

これらに加え、医療安全管理部のメンバーと共に定期的な院内巡回、医療事故防止のためのマニュアルの作成などを通じて病院内の医療安全の推進に努めています。

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実施までの仕組みを教えてください。

インシデント・アクシデントの報告は現場スタッフから電子カルテ内の「医療の質・安全管理システム Safe Master」というソフトを使って報告が入ります。当事者または発見者から報告された内容は、担当部署のリスクマネージャーや医療安全管理部部長・副部長と専任の安全管理推進者に自動的に報告が入ります。現場で早急に対策が必要なものは、各部署で対策を立て実施しています。

医療安全管理部では全報告内容の確認をし、事例の検証を行って疑問の残るインシデント、またはインシデントレベルの高い事例やアクシデント事例に関しては対策立案の段階から関わり、重大な事例に関しては医療安全推進者が会議にかけて院内全体で対策を行うことになっています。

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？

転倒・転落報告件数は、2015年度のインシデントは218件でアクシデントは4件、2016年度のインシデントは146件でアクシデントは2件、まだ今期中ですが件数は減少傾向にあると言えます。これは超低床ベッドや離床センサー導入の効果が出ていると思っています。

しかし、今後は日々の業務や研修等の経験によってスタッフに更に高いレベルの安全意識が身に付くと思うので、今まで気付かなかった微細なインシデントにも気付くことができるようになり、インシデントレベルの低い報告数が増えると想定しています。その中でもアクシデントが減少するような安全文化を作っていきたいです。

中林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。

看護部リスク委員と共に作成した「ベッドで出来るリハビリテーション」のビデオ映像が床頭台のTVで常時観る事ができます。いつでも自由にリハビリに取り組むことができるなど、患者さんへADLの維持向上の意識付けを行っている事や、入院時の注意点、さらに転倒・転落のリスクや生活上での注意点など、患者さんの立場で考えて数種類の内容でビデオ映像を院内各所で放映しています。

ビデオ映像は、患者さんに親しみをもって見て頂けるように、プロに頼らず病院スタッフだけで手作りました。患者さんに分かり易く伝えるためにオーバーアクションにしたり、親しみのある生活言葉を使うことを意識しました。患者さんがビデオを見て表情が和らいたり、リハビリに取り組まれる姿を見るとスタッフ一同本当に嬉しいです。

このように安全対策を進めていく上で、患者さんとスタッフが一体になることは非常に良い事だと感じています。

3. 医療安全に関する研修および他院との連携について

医療安全に関連した研修の年間実施回数や内容について教えてください。

医療安全管理部は、全職員の医療安全意識の向上や知識習得を目的として、今年度は7回の医療安全研修会を企画・開催しました。

内容は開催ごとに異なりますが、病院内で起こった事についてのテーマや職員が知っておくべき情報について紹介し、防止対策の周知や注意喚起を行っています。研修当日に参加ができないスタッフ向けに、内容をビデオ撮影したものを別の日に上映したり、DVDを貸し出したりして全員が2回以上参加できる様に工夫しています。

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 × 31台 / ベッドコール・コードレス × 13台 / 徘徊ナビ・ポケット × 16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？

離床センサーの選択や使用方法については各病棟でカンファレンスを経て、患者さんの状態に合わせて使用の有無や機種選定を行っています。

離床センサーを有効に使用するため、各病棟保有数の管理については看護部で一覧表にまとめ、各病棟の導入状況を集約しています。また、センサーが不足している時の病棟間の貸借にも活用しています。

離床センサーMAP					2017.1
	A棟	B棟	C棟	D棟	
う:うーご君	ま:まうた君	み:みはるちゃん	ませ:まうた君ゼレクド	ベ:ベッドコール	
コ:コルマ:コードレス	ベ:ベコ:ベッドコールコードレス	呼:呼気式呼出しスイッチ	タ:タッチ	徘徊ナ:徘徊ナビ	台数:○
	う⑤ ま③ み① ませ② ベ① / ① 呼① コマ⑤ 徘徊ナ①ベコ①	う② ま① ませ③ コマ① ベコ① 徘徊ナ①	う③ ま② ませ② コマ② ベコ① 徘徊ナ①	う② ま① ませ② コマ② 徘徊ナ①	
8F	う⑤ ま③ み① ませ② ベ① / ① 呼① コマ⑤ 徘徊ナ①ベコ①	う② ま① ませ③ コマ① ベコ① 徘徊ナ①	う③ ま② ませ② コマ② ベコ① 徘徊ナ①	う② ま① ませ② コマ② 徘徊ナ①	
7F	う③ ませ② ベコ① 徘徊ナ①	う③ ま③ ませ② コマ② ベコ① 徘徊ナ①	う③ ませ② コマ① 徘徊ナ①	う③ ませ② コマ① 徘徊ナ①	
6F	う① ませ① 徘徊ナ① コマ①	う② ま② 徘徊ナ① コマ① ベコ①	う⑦ ま④ み② ませ② コマ④ 徘徊ナ①	う③ ま① み① ませ② コマ② 徘徊ナ①	
5F			う② ま① ませ② コマ② ベコ② 徘徊ナ①	う② ま①	
4F			う⑤ ま② 徘徊ナ①	う⑥ ま③ み① ませ② コマ①	
2S	う② ま④ コマ③ ベコ③ 徘徊ナ①				
緩和	徘徊ナ①				
MEセンター	う③ ま⑥ み③ 呼① タ②				

* 離床センサーMAPには各センサーの写真・イラストが分かりやすく表記されています。



【コールマット・コードレス】



【ベッドコール・コードレス】



【徘徊ナビ・ポケット】

離床センサー使用の効果や物的対策への思いを教えてください。

私は、「看護師はナースコールが鳴る前に予測して、訪床し患者さんのケアをすること」が理想だと思います。

しかし、入院患者の超高齢化やマンパワーの不足から人的な対策が不十分なこともありますので、それを補う役割として各種離床センサーを取り入れることも大切だと思っています。

近年のアクシデント数の推移から見ると、センサーの使用効果が出ています。活用する機種は病棟によってそれぞれ異なりますが、日々患者さんの状態に合わせて工夫して活用している事も事故の未然防止に繋がる要因のひとつです。

離床センサーの必要性については、カンファレンスで充分話し合っ、患者さんへの行動制限の配慮が必要と考えています。

*京都府立医科大学附属病院様の離床センサー活用の工夫については今月号の「現場レポート」でご紹介しています。

離床センサーの今後の導入展望があれば教えてください。

今後の追加・新機種導入に関しては各病棟で検討して申請することになっていますが、購入時のとりまとめは私が行い他の病棟の購入要請も把握してからまとめて発注します。

現在は利便性や安全性の面で、コードレスセンサーへ順次切り替えをしています。

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。

対象者を限定して報知するセンサーがあれば欲しいです。*

離床センサーは医療現場には必要なアイテムになっていて、社会背景や入院患者層から今後も導入数を増やしたいと思っていますので今の製品がもう少し安価になれば嬉しいです。

テクノスジャパンの担当者にはワークショップの開催や活用の工夫を提供していただき、スタッフも感謝しています。是非今後も継続していただきたいです。

*タグを付けた対象者がナビモニターに近付くと識別報知ができる『徘徊ナビ』シリーズがあります。

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。

大切な「人財」である現場スタッフの意見を、いつでも大きな心で受け止める事が出来るように、またスタッフからの質問や意見は、出来る限り肯定的に聞き入れて返答するように、常に心掛けています。

個々のスタッフの成長を考えると、医療安全対策の成功によって看護のやり甲斐に繋がるような体験をひとつでも多くして欲しいと思っています。

今後もスタッフと共に安全な医療現場にしていきたいです。