

医療安全の取り組み

医療安全係長 東 百合子

浜田医療センターの基本方針のひとつに「安全で良質な医療」を掲げています。医療安全は患者さんやご家族だけでなく、病院で働く職員全てにとっても最大の願いであり、医療の質に関わる重要な課題です。

医療安全管理室では院内の安全管理のために組織を横断した活動を実践しています。

主な内容

1. インシデントレポートの収集・分析・対策
2. 医療安全に関する教育研修の実施
3. 医療安全に関する現場のラウンドと予防活動
4. 医療安全推進チームの運営
5. 医療安全管理マニュアルの作成と見直し

医療安全の取り組みのひとつにインシデント報告があります。インシデントとは、実際には事故にはつながらなかったが、重大事故になっていたかもしれない事態のことです。

診療や看護の現場で「ヒヤッとした、ハッとした」事例を全職員が報告しています。これは「人は誰でも間違える」という前提で、「忘れる」ことは「つらい過去を忘れて今日を生きる」優れた能力である反面、「過去から学ぶことができずに失敗を繰り返す」という人間の本質的な欠陥が医療ミスの要因とされているからです。医療の中で起こるミスは単純な確認ミスや同じミスを繰り返す特徴があります。インシデント報告からその背景や要因を分析し、エラーを誘発しない環境や事故を防ぐシステムを病院全体として構築するために必要だと言えます。また、個々の職員がリスクをいかに減らして事故防止へとつなげるかを考える手立てにもなります。

「インシデントレポート総数が病床数の5倍、そのうち1割が医師からの報告」が透明性のおおよその目安と言われています。昨年度の1549件は多いと思われるかもしれませんが、平均入院患者数 $290 \times 5 = 1450$ 件と考えると、安全活動の目標としてクリアしています。

次に報告されたインシデントに対策を立てて実践をします。人は多忙な中で忘れてしまうことがあるので、繰り返し伝え周知を図ることが必要です。周知を図ることが必要です。各部門から選出された医療安全推進チームのメンバーが、現場で安全対策の周知徹底やラウンドの評価、問題提起を行います。その成果を年度末に院内事例発表会で報告し、昨年度は点滴チューブの接続はずれ防止の取り組みで成果をあげました。通常より50cm長くした点滴セットを導入し、延長チューブ使用を減らすように働きかけを行い、半年間で持続点滴の接続はずれ報告は14件から5件に減少しました。

今年度は5つのチームに分かれて年間計画を立て活動を実施しています（表1）。チーム活動が一目でみてわかるように8月から黄色の腕章をつけてラウンドを開始しました。

安全文化が醸成され、「安全で良質な医療」を提供できるよう取組を続けていきます。



表1 29年度医療安全推進チーム活動

チーム名	活動内容
医薬品管理	自己管理内服のインシデント減少（自己管理薬フローチャート・チェックリストの使用の徹底）、与薬忘れのインシデント減少（電子カルテの入力時間の実態調査）
転倒転落予防	転倒転落による骨折事例の減少（入院時の転倒転落問診票の活用）の検討、転倒しやすい患者の環境ラウンド）
医療機器管理	院内5Sの向上、輸液ポンプの適正使用と輸液ポンプ不足の解消
チューブ管理	身体抑制マニュアルの徹底、持続点滴患者のラウンド
患者誤認防止ゼロ 検査の患者誤認防止	

