長崎医療センター
座談会 Vol.24 千燈照院

医療安全

患者さん個人単位での診療がいわゆる"医療"であるなら、病院単位でのメタ診療が"医療安全"なのでしょうか?"To err is human"(だれにも過ちはあるもの)を背景に、「医療安全とは診療の一部であり患者さんを守ること」という、医療安全部門の取り組みとPDCAサイクルを紹介します。

座談会参加者

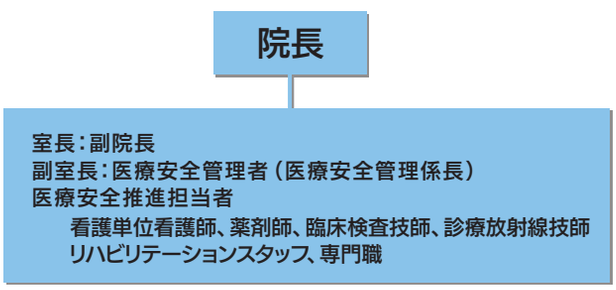
副院長	藤岡　ひかる
救命救急センター長	中道　親昭
副看護部長	鶴田　真由美
医療安全係長	坂上　睦子
聞き手:院長	江﨑　宏典

千燈照院とは…
長崎医療センター千人の職員が力を合せて高度医療の実現にまい進する姿勢を表す言葉。

江　﨑:まずは当院の医療安全部門の概要を教えてください。

藤　岡:当院では病院長を「総括安全管理者」とし、専従の看護職を配置した「医療安全管理室」を設置しています。医療安全管理室は、各職場に配置されている医療安全推進担当者とともに、安全管理に関する事項についての周知徹底や情報交換などを行っています。

＜長崎医療センター医療安全部門組織図＞



江　﨑:どのような方針で取り組まれていますか。

藤　岡:医療安全とは、"診療の一部であり患者さんを守ること"です。当然のことですが、患者さんに身体的・精神的負担をかけないということです。そして"職員を守る"ということです。色々な事例をひとつひとつ情報共有し、医療安全上問題がある際は、再発防止対策を検討します。『医療においては"種々の齟齬(そご)"は起こり得るもの』として、個人の責任は追及しません。『何故発生したのか』、『病院全体のシステムとして、対策は何か、できることは何か』を第一に考えます。

江　﨑:実際の活動内容を教えていただけますか。

坂　上:ヒヤリハットあるいは医療トラブル発生時には、現場の状況確認が一番大事と思っています。これらの報告があればまず現場に行き、事実確認を行います。現場でどのような状況かを確認し、レポートだけでは分からない部分を医療安全担当者と確認します。

江　﨑:現場で実際に確認をしているのですね。どのような報告が多いですか。

坂　上:与薬に関すること、転倒・転落に関することが多いです。

江　﨑:転倒・転落はどのような要因が多いですか。

坂　上:患者さんが比較的お元気で、ご自分で動くことが可能な場合が多いです。

江　﨑:転倒・転落しやすい患者さんの属性は把握されていますか。

坂　上:入院時のアセスメントで患者さんごとにリスクを見極めて対策をたてています。例えばベッドネームに危険度シールを貼り、医療者・患者さん・ご家族とともに危険であることを共有し、転倒・転落防止に努

めています。

江　﨑：救急の現場では、どのような医療安全に対する取り組みをしていますか。

中　道：侵襲的な診療行為が多い中、医療安全に関連した場面に遭遇する機会は多いです。『誰が責任なのか』ではなく、『何故発生したのか』、その原因を整理していきます。普段の業務の中で組織的な対応ができるよう看護部と話し合いながら取り組んでいます。

江　﨑：組織的な対応策を考えることは大事ですね。

中　道：救命救急センターで日々苦労しているのはチューブ管理です。『チューブ管理とリハビリ促進』と『患者さんの身体的・精神的負担』は相反するものなので、トラブル防止のための対応に苦慮するケースもあります。

江　﨑：チューブが抜去しないようにするためには動かさないほうがいいし、そうするとリハビリは進まない。患者さんの身体状況、精神状態との折り合いは難しいですね。

中　道：鎮静のスケーリング等も行いながら、患者さんの鎮静レベルに応じてすばやく対応できるように取り組んでいます。一方で、安全管理に関する新たなルールを増やすとルールを覚え守ることに追われ大変になるので、スタッフに負担をかけないように心がけています。

江　﨑：看護部としてはどのような取り組みをしていますか。

鶴　田：リスク感性を高めるための取り組みをしています。解決策ありきではなく、問題点は何かを検討する為、昨年度からヒヤリハットについてはP-mSHELL分析を用いて、医療現場の事例分析に活用し始めました。ソフト面だけではなくハード面での対策を病棟でディスカッションしています。診療補助業務、例えばチューブ管理等で問題点を予測したアセスメントができていたのかを職場で考えてもらっています。担当病棟を回る時はスタッフにもその点を確認しています。

※P-mSHELL分析：医療現場で見出された数多くのエラーの誘因を整理する助けとなるモデル

江　﨑：リスク感性を高めるということは重要ですね。

鶴　田：転倒・転落に関しても、私達看護師でしかできない部分を的確に観察してもらいたいと思っています。

江　﨑：今後の課題を教えてください。

藤　岡：医療安全対策として、特に力をいれていることは転倒・転落防止です。高齢化社会の中で、患者さんの評価を今まで以上に精密に行い、“転倒・転落を1人でも減らす”ということが今年度の課題です。

江　﨑：高齢化がすすむ中、転倒・転落の予防はとても大事なことですね。

鶴　田：医療安全推進は多職種で担っています。“注射グループ”、“内服グループ”等があり、年間通じて活動しています。各グループで、年3回、『マニュアルに沿って実施できているか』などをチェックします。マニュアルどおり実施し、再認識してもらおうと考えています。そこでリスク感性をみがいて欲しいです。医療安全推進担当者の意識を高め、各部署に持ち帰ってもらいたいと考えています。

中　道：救命救急センターは、他部署と比べても看護師を含め職員数は多いです。卒後経験年数に応じて医療安全への精通度を高めていきたいと思います。医療安全に関して、1年目は3年目に相談し、そこで処理できないのは5年目に相談というように、医療安全に対する意識が浸透していけば、ヒヤリハットやインシデントが減ると考えています。医療安全は診療の一部であるという認識を周知していきたいと思います。

江　﨑：本日はありがとうございました。