

*医療安全院内ラウンドの実施：平成18年2月から医療安全院内ラウンドを実施。原則月2回（平成19年度から月1回）、1回に2箇所を対象として実施する。実施に際しては、医療安全管理者が中心となり、医師、看護師、医療技術者、事務職員の各部門リスクマネージャが毎回交代でラウンドを実施し、改善事項があればそれを通知した後、次の院内ラウンドで改善状態を検証する。

*医療安全対策委員会として各科・各部署の医療安全に対する職員の認識等の実態を把握するため、必要に応じアンケート調査を実施して、分析・検討した結果を委員会で公表し改善策等の指導や今後の医療安全対策の進め方を検討している。

*病院部科長会及び病院連絡会など院内で定期的に行われている各種会議でも、インシデント情報の収集と分析結果の資料配付と報告がなされ、医療事故再発防止策の一環として情報を共有するとともに、各部門内での周知・徹底に努めている。

*委員会の開催日及び協議事項は別紙のとおり。

⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

年 16 回

・研修の主な内容

第1回 安全管理体制確保のための職員研修会

日時：平成18年7月12日

テーマ：医療安全対策の基本 ー医療安全に対するプロの対応、組織の取り組みー

講師：工藤 純

(株)損保ジャパン・リスクマネジメント

医療リスクコンサルティング事業部 主任コンサルタント

出席者：医療安全対策委員会委員（部門リスクマネージャ）、看護リスクマネージャ、医師、看護師、医療技術者、事務職員、他病院者等 約 1,280名

研修内容：医療事故の現状として、判決の事例紹介、医療過誤における医療従事者の法的責任（刑事責任、民事責任、行政責任）の解説、医療事故事例の紹介から苦情・トラブルの対応、事故発生時の初期対応についての解説。診療記録は最も重要な記録であり、証拠であるので記録のとり方の要点を解説。医療安全の取り組みの意義と目的の解説を通して事故の防止方法の解説と医療の質の改善についての講演であった。

第2回 安全管理体制確保のための職員研修会

日時：平成19年2月22日

テーマ：1. 医療安全の現状と平成18年度インシデント分析結果

2. DVD上映 ーみんなで考えよう医療事故防止対策ー

講師：松田 二美（金沢医科大学病院 医療安全対策部 医療安全管理者）

出席者：医療安全対策委員会委員（部門リスクマネージャ）、看護リスクマネージャ、医師、看護師、医療技術者、事務職員、他病院者等 約 1,170名

研修内容：医療安全の現状と平成18年度インシデント分析結果では、医療安全を取り巻く法的な動向、医療事故の責任、医療事故を予防するための職場環境の整備、といった一般論から、当院におけるインシデント情報の発生部署別、時間別、種別等についての報告とインシデント別の要因分析とインシデント防止対策が示された。また、DVDの上映は、文部科学省選定のもので、薬剤取り違い、針刺し、ポンプフリーフロー、栄養カテーテルの気管誤挿入について、それぞれよく実施される医療行為における事故事例を、他人事ではなく視覚的に感じ取る事ができるものであった。

院内感染防止のための教育講演会

日 時：平成18年10月3日

テーマ：院内感染アウトブレイクへの対応について ―感染疫学の解析を用いて―

講 師：高橋 孝（院内感染対策小委員会副委員長）

出席者：医師、看護師、医療技術者、事務職員、等 約 710名

研修内容：病院感染管理の実践として、知識の向上から意識の変容、行動の変容へとステップアップ。患者の満足度とスタッフの満足度で大切なものは医療スタッフとしてのプロ意識。感染対策として手洗い講習会等感染管理、職員教育の病院をあげての取り組みが不可欠である。更に、感染事例報告からアウトブレイクの対応の重要性、調査の準備及び注意点の説明があり、医療事故と病院感染の相違、事態収拾のための対応等についてのかいせつがあった。

当日はイントラネットのライブ中継を実施するとともに、当日参加できなかった職員のために、イントラネットを利用したライブ中継を配信した。また、安全管理体制確保のための職員研修会については、録画ビデオを上映するビデオ研修会を各2回にわたり実施し、それぞれ約400名、300名の参加者があり、さらに録画ビデオの貸し出しも行い、ビデオで研修を行った。

褥瘡対策講習会

日 時：平成19年3月16日

テーマ：難治性皮膚潰瘍に対する治療的工夫 ―褥瘡を中心に―

講 師：上出康二（和歌山労災病院皮膚科部長）

出席者：医師、看護師、医療技術者、事務、 153名

研修内容：褥瘡は単なる不可抗力の皮膚潰瘍ではなく、病院全体として取り組む全身疾患であり、医療現場の大きな問題となっている。医師、看護師、栄養士、薬剤師等からなるチーム医療が行われ、予防、治療対策が講じられているとの報告があった。糖尿病性壊疽などの難治性皮膚潰瘍症例の取り組みで、持続陰圧療法、分層植皮（田植え植皮術）、骨髄液移植法等の最先端医療をベッドサイドで行っているとのことであり、医療者側の防御態勢や洗浄水の飛散対策、ゴミの扱い等参考になる事が多い講演であった。

新入職員オリエンテーション

日 時：平成18年4月3日・4日

講 師：松本 忠美（副院長）

出席者：研修医、看護師、看護補助、医療技術者、 99名

研修内容：病院職員として熟知していなければならない病院の理念、病院全体の概要を始めとして、医療安全管理体制の指針・関係規程の基本的事項、及び院内防災設備について。また、過去の講演を収録したビデオを上映し、医療安全の重要性を認識してもらうよう安全管理に対する教育・研修を行った。

医療安全講習会

日 時：平成18年8月25日

講 師：松田 二美（医療安全管理者）、堂前 正秀（医療安全対策課長）

出席者：診療部（科）課長、医局長、技師長、看護師長、 106名

研修内容：医療安全管理体制の指針及びマニュアルの概要と改正点についての説明。

帰局員及び中途採用者研修会

日 時：平成18年4月11日

講 師：医療情報管理課 電子カルテ教育担当者
医療安全対策課

出席者：医師、看護師 10名

研修内容：電子カルテの操作方法、及び医療安全研修会のビデオの上映。

帰局員及び中途採用者研修会

日 時：平成18年10月30日

講 師：松田 二美（医療安全管理者）、

出席者：医師、看護師 27名

研修内容：電子カルテの操作方法、及び医療安全管理体制の指針の解説。

実技トレーニング

日 時：平成18年6月21日

講 師：医療安全管理者及び看護師長3名、機器納入業者

出席者：研修医 7名

研修内容：静脈注射の実技研修及び輸液ポンプ・シリンジポンプの取り扱い方法と実技実習。

研修医教育研修会

日 時：平成18年10月18日

講 師：中川 淳（内分泌・代謝科 助教授）

出席者：研修医 9名

研修内容：生理活性物質としてのインスリンの解説とインスリン注射実施時の注意等について。

講 師：政氏藤玄（薬剤部 主任）

研修内容：麻薬・向精神薬の取り扱いについて。

医療安全研修会

日 時：平成18年10月18日

講 師：松田 二美（医療安全管理者）

出席者：研修医 5名

研修内容：医療安全管理体制の指針解説と当院における医療安全の取り組みについて。

新人看護師オリエンテーション

日 時：平成18年4月7日

講 師：松田 二美（医療安全管理者）

出席者：新人看護師 74名

研修内容：転倒・転落防止について。

看護師研修会

日 時：平成18年7月19日

講 師：機器納入業者

出席者：31名

研修内容：シリンジポンプの使用方法について。

看護師研修会

日 時：平成18年8月21日

講 師：政氏藤玄（薬剤部 主任）

出席者：141名

研修内容：麻薬・向精神薬の取り扱い及び管理方法について。

看護師研修会

日 時：平成18年9月29日

講 師：高橋 喜統（薬剤部 薬剤師）

出席者：176名

研修内容：静脈注射薬投与について、危険薬剤の管理方法、注射薬としての特徴等について。

看護師研修会

日 時：平成19年2月14日

講 師：中央臨床検査部 技師

出席者：60名

研修内容：検体の採取と取り扱いについて。

⑧ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況

・医療機関内における事故報告等の整備

(有)・無)

- ・医療事故が発生した場合には、それが重大なものであれば当事者から口頭で主治医・診療科長をとおして医療安全管理者に報告され、医療安全管理者が医療安全対策部長・診療部長である副院長、病院長へと報告する。その後速やかに主治医・当該部門リスクマネージャが、所定の医療事故報告書で事故の詳細を報告するシステムとなっている。
- ・事故調査委員会は、病院長を事故調査委員会委員長とし、副院長、医療安全管理者、看護部長、他13名で構成し、提出された事故報告書に基づき主治医・看護師長他関係者から事情聴取を行い、事故原因の調査・分析をし、改善策の立案・指導をとおして医療安全体制の確保を目指している。
- ・インシデントは、当事者から部門リスクマネージャをとし医療安全対策部（医療安全管理者）へ提出される。提出されたインシデントレポートは、事例によっては医療安全管理者が事実確認等の詳細な調査を行うと共に独自に分析・検討し現場へ改善策等の指導を行うとともに、分析結果を現場へ通知し、情報を共有して事故の発生防止に努める。
- ・診療科、病棟、薬剤部、ME部他関連する部署のスタッフが、それぞれの部署でのインシデント事例について、それぞれの職種の立場を超えて分析・検討するインシデント分析検討会を行い、改善策・対応策等を策定する。その改善策等が部署内で実行可能なものであれば速やかに実施すると共に、医療安全対策委員会に報告する。
- ・医療安全対策小委員会は、内科系・外科系・小児科医師、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員の14名で構成され、医療安全管理者及び事務局から提出された当該部署に特有の事例を含め、各部門に共通するような代表事例について事例検討を行う。事例検討では、インシデントに至る状況、要因、影響、改善等について、医師・看護師等それぞれの職種の目で見た意見を出し合い、小委員会としても徹底的に分析・検討し、医療事故防止対策を検

討する。また、その結果は医療安全対策委員会に検討事例、改善策として報告・提案するとともに、システムの改善で防止できるものであれば担当部署に委員会として改善を要望する。

- ・医療安全対策委員会は各部門・各部署の部門リスクマネージャ（病棟医長、部長、看護師長、技師長、課長相当職）67名で構成され、インシデント情報の収集結果、状況別・原因別集計表及び医療安全対策小委員会から報告されるインシデント事例の分析・検討結果、改善策をそれぞれの部門・部署に周知すると共に情報を共有し、事故の防止に努める。また、事例によっては委員会の指示で実地調査並びにフォローアップ監査を行うこととなっている。
- ・当該診療科が検討した改善策や医療事故調査委員会が指導した改善策が遵守されているか、医療安全管理者が現場で確認し、リスクマネージャに報告させると共に、院内ラウンドにおいても確認している。

・その他の改善のための方策の主な内容

安全対策委員会及び事故調査委員会で策定・指導した改善策

- ・持参薬投与間違い防止について
患者の持参薬は病棟薬剤師が内容を確認する。
- ・点滴ライン接続切り替え間違い防止について
輸液ポンプ使用時の注意書き（輸液ポンプ用の輸液セットを使用すること）を輸液ポンプに貼付した。
- ・抗癌剤の血管外漏出防止について
輸液ポンプのアラームセンサーの感度を上げる。危険な薬剤の投与については輸液ポンプを使用せず、自然滴下で行う。
- ・口頭による伝達エラー防止について
医師は自分が言ったことが正しく伝わっているか、復唱・確認し、これを徹底すること。
- ・I V Hカテーテル挿入時の気胸合併によるトラブル防止について
中心静脈穿刺に関する院内統一の「説明・同意書」を使用して十分説明する。
- ・体内の異物残存防止について
器械を使用した場合には使用後の器械が壊れていないか確認する（手術部の安全マニュアルに追加した）
- ・坐浴用20%ヒビテングルコネート使用量の間違い防止について
実際に使用する容器とは違った容器を使用して説明したために起こったもので、患者に対する説明は、実際に使用する物品を使用して説明する。
- ・薬剤の持ち運ぶ際の紛失防止について
薬剤を持ち運ぶ際には専用のトレイを使用して持ち運ぶ。