

医療安全管理室の状況

(1) 年間目標

医師のインシデントレポート提出率を2%以上にすることを目指します。
医療安全研修会の参加者増加を目指します。

(2) 主な取り組み

【医療安全推進会議】

- 1) 人工呼吸器の回路をディスプレイ回路に変更した。
- 2) 安静解除後の穿刺部出血の早期発見のためにPCI術施行時AGパンツの装着を義務づけた。
- 3) 酸素投与時の延長チューブを酸素専用延長チューブに変更した。
- 4) 休日・時間外のCT・MRIの重要報告体制を整備し、日中は患者ポータルを利用し医師自身が確認するよう医療局会で注意喚起した。
- 5) 嘔み癖のある患者の異食防止のために、プラスチック使い捨てスプーンを廃止した。
- 6) 手術中のCVC用八光針（静脈圧モニター）は術後抜去することとした。
- 7) 誤認防止のために、検体検査ラベルを患者毎のブロックとして仕切りラベルを入れた。
- 8) 3b以上の医療事故発生時の対応を迅速に行えるようフローチャートを作成した。

【医療安全担当者会】

- 1) 患者誤認防止の取り組み：アンケートの実施・外来電光掲示板に患者への協力依頼を掲示した。
- 2) 点滴・注射による間違い防止のために自己他者評価を毎月実施し結果をフィードバックした。
- 3) 病棟への医療安全ラウンドを1回/年実施した。
- 4) 抑制具の正しい取扱いのために、病棟ラウンドを3回/年実施した。
- 5) 医療安全推進週間に、転倒転落防止ポスターの掲示、ピクトグラムを作成した。
- 6) 気管切開術後、気切部カニューレが抜けたときの対応・レティナ脱落時のフローチャートを作成した。
- 7) 離床センサー付きベッドのアラーム音をナースコール音と区別した。
- 8) 日本医療機能評価機構からの医療安全情報を院内LANに掲示した。

(3) 活動実績

1) 会議・委員会開催実績

委員会等名	開催実績
医療安全推進会議	12回
医療安全担当者会	11回

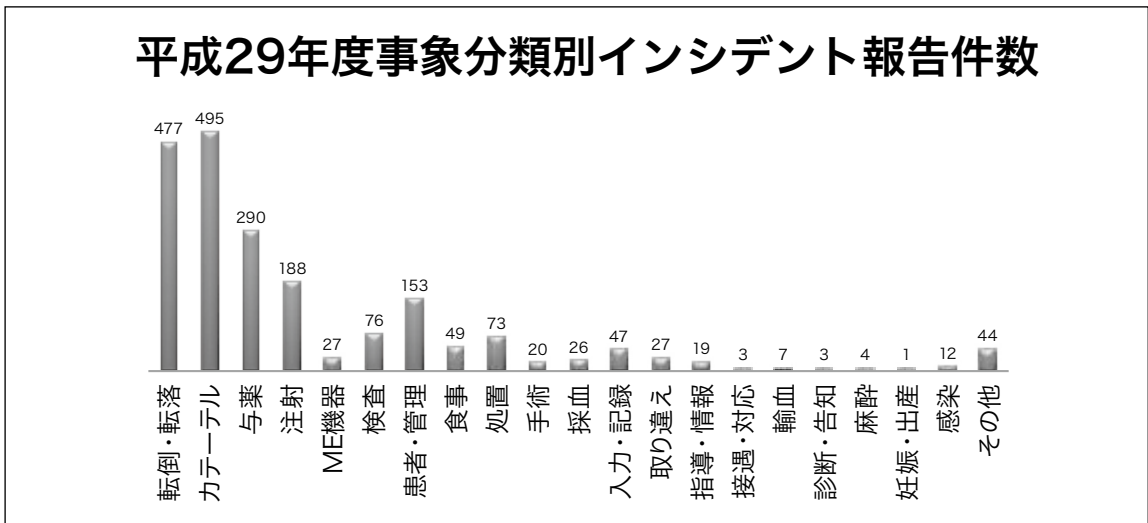
2) 教育研修実績

参加人数

	内容	担当者・講演者	対象者	医師	看護師	その他
4月	・新規採用職員研修	医療安全管理部長 医療安全管理者	新規採用職員	32		
	・新規採用看護師研修	医療安全管理者	新規採用看護師		12	
	・研修医医療安全研修会	医療安全管理部長	新規研修医	13		
6月	・富山県公的病院医療安全研究大会		全職員	3	16	13
6月	・「全職員で食事アレルギーを防止しよう」	栄養科 永田景子管理栄養士	全職員	31	221	271
7月	・「医療現場における医療安全」	顧問弁護士 中村 隆先生	全職員	31	107	85
12月	・「安全な酸素チューブの使用法」	医療機器管理責任者 笹山 真一技師	全職員	16	221	104
1月	・「麻薬の管理方法」	医薬品管理責任者 本元浩和薬剤科長	全職員	28	279	196
3月	・「正しい自動輸液ポンプの使い方」	TERUMO 中川馨一	看護師・その他 興味のある職員	10	329	6

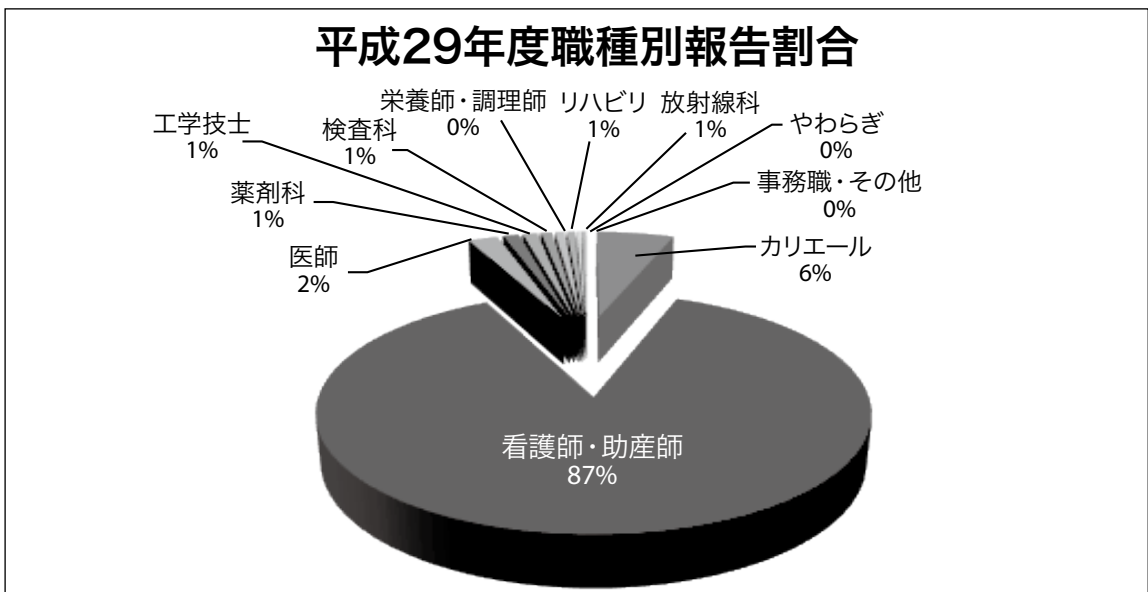
随時	職場復帰・新採用職員研修	医療安全管理者	看護師	11回開催
6-9月	看護部教育研修（レベル別）	医療安全管理者	看護師	6回開催

3) インシデントレポート報告
 ①項目別報告件数 (総計 2,041件)



カテーテル関連, 転倒・転落, 薬剤関連 (注射・与薬) の3項目で約70%を占めている。転倒・転落やカテーテルの自己抜去は、高齢化や認知症などを背景に、入院という環境の変化が影響していると考えられる。そのため、高齢、認知症の患者も含め、個々に合わせた医療、看護の提供が必要とされる。注射・与薬については、多重業務、業務中断、思い込み、気持ちの焦り、確認不足など、様々な要因が関与している。マニュアルを遵守した確認行動を根付かせていきたい。

②職種別報告件数



看護師・助産師で87%。看護師は患者の身近で看護を行っているため、危険を意識する機会が多く、レポート報告率が高い。医師の提出は2%であった。他の職種からの報告を望む。

部署のリスクマネージャーと共に、報告されたインシデントを分析し、対応策を考え実施した。

個人の問題としてではなく、病院全体での取り組みとして考えることが、インシデントに対する気づきや感性を高める。チーム医療を行っていく中で、医師・看護師、その他の職種が連携し、患者さんの安全を守ることを第一に考えていかなければならないと考える。