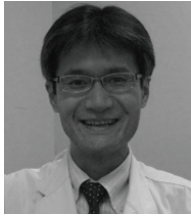


# 医療安全管理部



医療安全管理部長  
白神 幸太郎



医療安全管理副部長  
阿部 充



副看護師長  
黒川 久美子



訴訟専門職  
山崎 茂



医療安全管理係長  
右野 恵



医療安全管理係長  
柿本 由美子

平成28年3月31日まで平成28年4月1日現在

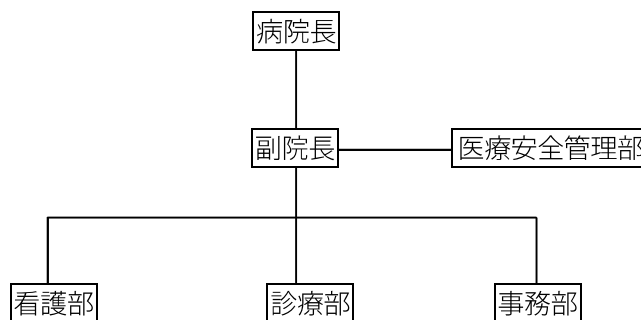
患者安全の確保、医療の質の担保と向上への取り組みは、急性期基幹病院である当院において最も重要な課題であり、安全文化の醸成は医療教育機関としての責務である。これらの課題、責務を達成するために医療安全管理部が活動している。院内に医療安全管理室を設置し、各部署に医療安全推進担当者（リスクマネージャー）において医療安全管理体制を整備している。医療安全管理委員会、リスクマネージャー会議などの定例会議を主催するとともに、随時オカレンス症例検討会、ハイリスク診療検討会などを開催している。平成27年7月より電子化した報告システムによりインシデント・アクシデント事例を収集し、個々の事例に対応するだけでなく、マニュアル等の定期的な見直しを行い医療安全管理体制の強化充実を図っている。また院内で共有すべき情報については積極的に情報発信を行い、スタッフ教育にも力を注いでいる。

平成27年10月より新たな医療事故調査制度がスタートし、当院でも新制度に対応すべく、院内で生じた死亡症例についてモニタリングし、迅速かつ適切に事例の収集と検討が可能となるシステムを整備した。

これらの取り組みを通じて、医療に伴って発生する様々な危険や有害事象をモニターし、調査、分析して医療に反映させること、重大な有害事象に対して病院をあげて迅速に対応すること、スタッフ教育や院内システムの改善に役立てることを目標としている。

## 1. 医療安全組織図

1) 副院長直下に医療安全管理部を設ける。



## 2) 構成メンバー

医療安全管理部長 1名

医療安全管理副部長 1名

医療訴務専門職 1名

医療安全管理係長 1名

看護部医療安全担当副看護師長:1名

医療安全推進担当者(リスクマネージャー)各部署から1名 計59名

## 2. 医療安全に関する日常活動

- 1) 医療安全に関する院内の情報収集及び実態調査(定期的な院内の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検)
- 2) マニュアルの作成及び点検と見直しの提言等
- 3) インシデント・アクシデントレポートの収集、保管、分析、具体的な改善策の提案、分析結果の現場へのフィードバックと集計結果の管理
- 4) 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
- 5) 医療安全に関する職員への啓発、広報
- 6) 医療安全に関する教育研修の企画・運営
- 7) 医療安全対策ネットワーク整備事業に関する報告
- 8) 医療安全管理に係る連絡調整に関すること

## 3. 業務実績

### 1) 医療事故に関する会議開催状況 (平成27年度)

- |               |     |
|---------------|-----|
| ① 拡大医療安全管理委員会 | 0件  |
| ② 医療事故本部対策会議  | 1件  |
| ③ オカレンス事例検討会議 | 26件 |
| ④ ハイリスク診療検討会議 | 6件  |

### 2) マニュアル、ガイドラインの作成・改訂

- ・抗血栓薬の適正使用と周術期の取り扱いに関するガイドライン改訂版(2015年改訂)
- ・中心静脈カテーテル運用マニュアル(2012年)
- ・術前リスクと術後合併症評価ガイドライン(2012年)
- ・インスリン指示に関する対症指示テンプレート整備(2012年)
- ・ロヒプノール院内使用指針(2014年)
- ・事故防止対策マニュアル改訂版(2014年)
- ・院内転倒時の頭部打撲対応(2016年)
- ・医療事故調査制度開始に伴う手順整備(2016年10月開始)

### 3) インシデント・アクシデントレポート収集

- ・平成27年度報告件数
 

インシデント	3,652 件
アクシデント	271 件

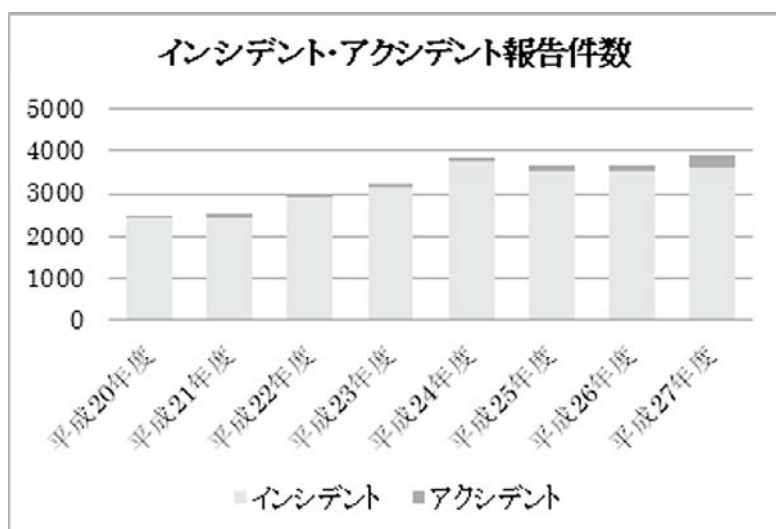


表1 職種別報告件数

看護部	3,311	84.4%
医師	298	7.6%
薬剤	69	1.8%
栄養	43	1.1%
検査	43	1.1%
放射線	63	1.6%
リハビリ	47	1.2%
臨床工学技士	27	0.7%
事務	22	0.6%
合計	3,923	

4)平成27年度 緊急コール件数

- ドクターハートコール:25件
- METSコール(平成25年9月稼働):11件
- ホワイトコードコール:15件
- 警察対応事例:4件

5)医療安全に関する活動及び情報提供

- ・医療安全管理委員会 1回/月 計12回
- ・リスクマネージャー会議 1回/月 計12回
- ・診療科長会議、医局会、管理診療会議での情報提供
- ・事故事例の情報発信等  
(針刺し予防、麻薬、転倒転落予防、看護技術再確認、輸液ルートと接続部確認、患者取り違え、誤認、誤薬等)
- ・医療安全カレンダー作成、配布
- ・「2回チャレンジルール」(2014年11月開始)
- ・各部門カンファレンス・検討会等参加
- ・インシデントレポートシステム「ファントルくん」導入

6)医療安全に関する教育研修

(1)医療安全研修会

- 第1回「感染管理と医療安全」外部講師 平成27年5月25日開催
- 第2回「訴訟に強いカルテと求められるIC」外部講師 平成28年1月18日開催

(2)医療事故防止研修会 計15回開催

<テーマ>
この視点で変わる～転倒予防ケア～
緊急気道確保シミュレーション
CVC・PICC シミュレーション
麻薬について
必ず守ってほしい事 「MR検査・造影剤について」
ちょっとまった!!その管理方法「正しい検体の取り扱い方」
安全な輸血のために
食事の安全対策 アレルギー登録・安全な食事提供とは?
誤薬はなぜおこる!?
急変前兆候? チームとして行動できること
プレアボイド事例の集積と解析より～薬剤師の視点からみた医薬品適正使用～
パワーポートの使用方法和管理
新しいシリンジポンプ説明会
ファントルくん説明会
平成27年度成果発表会 考えてみよう!「トラブル対応の心構え」

(3)医局会において「医療安全アップデート」として18テーマについて情報発信

<テーマ>
患者誤認防止
体内異物遺残の防止
個人情報保護規程
インシデント・アクシデント報告の重要性
新レポートシステムについて
外来科学療法のリスクについて
外来における個人情報管理
同意書の記載、保管について
医療事故調査制度について
CT画像見落としの危険
画像診断における見落としアンケート
院内発症頭部外傷への対策
ドクターハラスメントについて
急変対応の整備
薬剤に関する自動車運転禁止指導
異状死の取り扱いについて
薬剤プレアボイドについて
パニック値の対応について

7) 医療安全に関する講義

新採用者研修、看護助手等採用時の研修、幹部看護師任用候補者研修、看護学校、実習指導者講習会、スペシャルメディカルクラーク研修、等

8) 平成27年度学会発表

(1) 国立病院学会(札幌)

「宗教的輸血拒否患者に対する当院の取り組み」

(2) 日本医療マネジメント学会第13回京滋支部学会(京都)

「オカレンスを活かす ～事例検討から医師へのフィードバック～」

「インシデントレポートシステム導入とその効果」

「宗教的輸血拒否患者に対する当院の取り組み」