

平成28年度 (4/1~3/31)

大阪医科大学附属病院

医療安全推進部 (医療安全対策室)

アニュアルレポート

□ 挨拶



医療安全推進部
部長 南 敏明

大阪医科大学附属病院の安全管理のための指針には、「大阪医科大学附属病院は、良質で高度な先進医療を提供することを使命とする特定機能病院であり、その基盤として安全な医療を提供しなければならない。詳細な事例検討や情報収集を通して、病院組織全体として事故が発生しにくいシステムを整備することが、本院の安全な医療を提供するための基本姿勢である。医療の透明性を高め、事故が発生した際には、誠実に速やかな情報開示と再発防止に努めなければならない。」と記載されています。安全管理のための指針に基づいて医療安全をさらに遂行するために、平成28年11月に、医療安全に配慮した医療の質向上ならびに適切な保険診療の普及のための教育を行うことを目的として「医療管理室」が設置されました。事故を防ぐ体制を確保するため医療安全に資する診療内容のモニタリング、適切な保険診療・DPCの教育・指導、そして高難度新規医療技術および未承認新規医薬品の導入に関することが業務となっています。その結果、医療安全推進部は、「医療安全対策室」と「医療管理室」からなります。医療安全対策室は、安心・安全な医療の提供ができる職場環境をつくるためのコーディネーターを目指し、日々活動しています。医療安全に関する情報収集と調査、分析、職員への教育、研修など、情報の提供を行うと共に医療事故防止に向けた具体的対策の立案を行っています。各現場では、リスクマネージャーを中心に医療安全への取り組みを行い安全確保に努めています。

大阪医科大学附属病院では、平成27年度、中央手術部は手術室13室で9,079件の手術が施行されていました。これは手術室1室あたり698件の手術を施行したことになり、医療安全上限界に達していました。中央手術部の業務は、医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、中央材料、物流、清掃、事務職員などからなる究極のチーム医療であるとともに、患者確認、手術部位の左右の取り違え防止、チーム医療を行うために手術開始前にタイムアウト、異物の体内遺残防止のためのカウント・X線撮影、肺血栓塞栓の予防、輸血の取り違え防止、手術検体・標本の確認、WHOの手術安全チェックリストなど医療安全が凝縮されています。平成28年3月に新中央手術棟が竣工され手術室は20室となり、平成28年4月からフル稼働となりましたが、トラブルなく引越、運営がなされ、平成28年度には10,890件の手術が施行されました。医療安全だけでなく、ハード面でも改善されたことが大きいと思います。

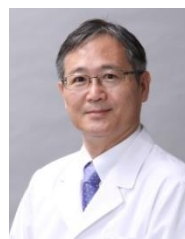
平成28年度には、平成27年10月1日に施行開始となった「医療事故調査制度」に適応となる事例が1例ありました。また、インシデント・アクシデント報告は、年々増加しています。これは、純粋にインシデント・アクシデントが増加したのではなく、全病院職員の日頃からのご努力のおかげで、医療安全に関する認識が浸透し報告する風土が確立してきた結果と解析しています。

今後も皆様方からのご意見を頂戴し、さらに改善を続けていきたいと存じます。何卒宜しくお願い致します。

□ スタッフ (平成28年7月1日現在)

医療安全推進部 部長	南 敏明 (麻酔科・ペインクリニック 科長)
医療安全対策室 室長 (ゼネラルリスクマネージャー)	村尾 仁 (中央検査部 講師)
医薬品安全管理責任者	西原 雅美 (病院薬剤部 課長)
医療機器安全管理責任者	岩崎 孝敏 (臨床工学室 課長補佐)
医療安全管理者	浅井 明美 (医療安全対策室 看護師長)
医療安全対策室 室員	萩森 伸一 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科 医長)
医療安全対策室 室員	大門 雅広 (心臓血管外科 医長、リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	石田 志門 (神経内科 医長、リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	梶本 宣永 (脳神経外科 医長、リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	新田 雅彦 (救急医療部 医長、リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	小倉 健 (消化器内科 医長、リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	木村 吉宏 (歯科口腔外科 リスクマネージャー)
医療安全対策室 室員	川西 史子 (感染対策室 看護師長)
医療安全対策室 室員	松上 美由紀 (病院看護部 看護師長)
医療安全対策室 室員	山口 陽子 (医療安全対策室 看護主任)
医療安全対策室 室員	荒金 由美子 (医療安全対策室 課長補佐)
医療安全対策室 室員	藤井 麗菜 (医療安全対策室 事務員)

□ 医療安全対策室の特徴



医療安全対策室
室長 村尾 仁

平成28年度は、クリニカル・ガバナンスというキーワードに特徴づけられた一年でした。院内のトピックスは、内山病院長の就任に伴う新体制がスタートし、新体制下に医療法改正に伴う院内諸規程の改訂・整備作業に取り組んだことです。医療安全推進部としては、特定機能病院の承認要件である専従医師の確保という課題をクリアし、念願の医療の質をモニターする機能を具体化するために医療管理室を新設しました。同室長には、皮膚科准教授から近畿厚生局に医官として3年間出向していた上田英一郎先生が着任したことも大きなニュースです。

院外のトピックスとしては、平成27年度10月にスタートした医療事故調査制度が本格的に動き出したことがあげられます。そして28年度末の平成29年度2月に当院として最初の報告事例を経験しました。

以上の内外トピックスとは別に、医療安全文化醸成の取り組みも継続しました。平成28年度の医療安全推進部活動目標には「破壊的行動を無くそう」を掲げ、医療の現場に歴史的に存在するパワーハラスメントの撲滅というスローガンを病院内に掲げる歴史的な一年でもありました。また一昨年に引き続き、報告文化醸成の一環でヒヤリ・ハットを報告する大切さを部署の中で再認識してもらえようあらゆる機会を通じ職員に訴え続けました。

1) 「破壊的行動を無くす」を年間活動目標に掲げる

医療には破壊的行動が存在するという衝撃的なメッセージをポスターにし、院内の各所に掲示した。出来れば認めたくない事実を衆目にさらすことに躊躇が無かったわけではない。しかし、この現状を安全が看過されることは情報の遮断につながり、患者の安全が損なわれるという認識に多くの職員や患者さんからの共感が得られました。結果、ポスター掲示は多くの賛同を得ることが出来、院内に破壊的行動という言葉を着定させることに成功しました。医療安全のタブーを破る挑戦でした。

2) 特定機能病院承認要件変更をめぐる対応

2016年6月に改正医療法が施行された。

特定機能病院承認要件変更に対応するために体制整備を実施した。

(1) 専従医師の確保

今もって、本当に専従医師を配置することが医療安全の推進に資するのには大いに疑問が残るところです。診療をしながら専任で医療安全に関与する方が適切な人材の確保と継続性も含め現実的だと思うからです。

今回、医療の質をモニターする医療管理室の新設という転帰に連動して、幸運にも専従の上田英一郎先生を医療安全推進部に迎えることができたことで課題をクリアすることが出来ました。

(2) 専従薬剤師

30年までの移行期間はあるものの、専従薬剤師の配置が承認要件になりました。

当院では、11月1日から急遽薬剤部より男性薬剤師(畑武生君)を専任で配置することになりました。専従医師の場合と同じく、専従で配置する必要があるかは大いに疑問です。薬剤師の専門性を如何に医療安全業務の中で活かせるかがこれからの課題となると思われます。

(3) 高難度新規医療技術等の提供の適否等を決定する部門の設置

高難度新規医療導入ならびに未承認新規薬使用の可否を審議することは、病院組織の責任であり、ガバナンスの一環です。可否を審議する機能は、従来通り病院倫理委員会が担当することになりました。ただし、高難度新規医療技術の審議は、病院倫理委員会の小委員会として新規医療技術検討委員会を設置しました。診療科の申請を受理し病院倫理委員会に審議を依頼する部署として、新設した医療管理室を当てることにしました。

(4) インフォームドコンセント責任者の任命

インフォームドコンセントの責任者の配置も義務化された。既に診療録のオーディットなどで実績のある診療情報管理室の責任者で、かつ医療情報部部長の大坂先生に担当して頂くことになりました。

(5) 内部通報窓口

内部通報窓口の設置も義務化されました。通報者の匿名化が出来なければ、絵に描いた餅になることが明らかです。今回、内部通報窓口として大学総務課に設置されました。しかし、自ら名乗って通報することが前提とされているために真の目的を果たすことは困難と思われます。今後の変革が必要です。

3) 医療事故調査外部委員の経験

昨年末から3か月間にわたり、他府県の総合病院で発生した医療事故調査委員会に外部委員として参加しました。1例は死因が半然としないまま、委員会は終了しました。ただ、外部委員にとっても、主催する病院にとっても、極めて膨大な業務の負担になると感じました。とは言え、事故調査委員会を自院開催する際はこの経験を活かすことができるに違いありません。

4) 特定機能病院連絡会議

特定機能病院連絡会議は、その名の通り近畿厚生局が年一回開催する連絡ならびに勉強のための集まりです。今年は、私立大学の代表として当院がプログラムを提案しました。6月に医療法が改正された直後であり、どの病院も如何に対応すべきか不安を抱えていました。そこで、各病院がこの問題に関する自由な議論や質問ができるプログラムを企画しました。お陰様で活発な意見交換の場となり、有意義な連絡会議とすることが出来ました。

5) 医療管理室設置ビジョン

医療の質・安全学会という学会があるように、医療の安全と並んで医療の質を改善するという目標が病院組織にはある。しかし、医療の質を改善するためには、医療の質を定量的にモニターすることが必要です。例えば、ある診療科の診療体制について改善を求めるとしても、改善を求める客観的な根拠となるデータを提示できな

れば、恣意的な指導という反論を受けかねません。

医療管理室は、病院長が管理者としてクリニカル・ガバナンスを発揮するにあたり、客観的な根拠となる臨床指標をモニターする極めて大きな役割が期待されています。

6) 死亡症例報告と病院長面談

今回の医療法改正では、病院長のクリニカル・ガバナンス強化が求められました。その中でも具体的な課題として、全死亡症例把握があります。当院では、平成28年度に内山病院長体制になってから、毎週水曜日に直接病院長に死亡症例の報告をすることにしました。医療安全管理者の浅井師長が、前週に亡くなられた全症例(平均10例)を電子カルテから確認しています。浅井師長には相当な負担となっていますが、これにより死亡症例の把握が実現しています。さらに毎週の病院長面談は、病院長との情報共有を促進することになっています。

7) 科研共同研究の3年目

本年度は、大阪市大、京都府立医大、京都造形芸大の3大学と大阪医大の科研共同研究「芸術を医療安全教育」の最終年度(3年目)でした。三つの医大病院の医療安全部門が取り組む医療安全教育プログラム開発に芸大教員が協力するという奇跡の出会い、個性あふれる三つの新しい医療安全教育プログラムを創造しました。当院は、「患者さんから募る医療安全標語」という全く斬新な患者参加型の教育プログラムとして開発した。この共同研究を通じて生まれた4大学の交流は、今後の医療安全文化推進の大きな力となるに違いない。

8) 国際患者安全目標IPSG(international patient safety goals)の活用

7月に倉敷中央病院の医療安全宿泊研修の講師に招かれました。一流企業が経営する病院であり、何より組織運営にまとまりを感じました。病院長と事務職のトップが助け合い、理想の病院づくりにまい進している姿に感激しました。直前に医療安全国際認証JCI(joint commission international)を取得したばかりで、JCIが全ての認証機関に求める国際患者安全目標IPSGを知りました。さっそく、患者確認等6つの最重点目標からなるIPSGのポスターを作成し、院内に周知することになりました。

□ 業務内容

1. 「事故等」事例の発生頻度、事故の損害規模、事故の質等を分析する。
2. 診療内容のモニタリングを行う。
3. 安全対策についての問題点を把握し、改善策の企画立案やその実施状況を評価する。
4. 医療の安全管理の体制確保及び推進のための課題を検討するために、医療安全推進部ミーティングを行う。
5. 安全対策に関するマニュアル等の具体的な検討及び見直しをする。
6. 医療安全に係る職員への教育・研修を企画・実施する。
7. 感染対策室と密接な連携をとり、院内感染防止に努める。
8. 医薬品安全管理責任者と密接な連携をとり、医薬品の安全確保に努める。
9. 医療機器安全管理責任者と密接な連携をとり、医療機器の安全使用の確保に努める。
10. 未承認薬等並びに高難度新規医療技術を用いた医療の導入に関する行う。

□ 平成28年度のおもな活動実績

1. 特別講演会 (参加者数は平成29年6月30日現在)

月 日	演題・講師	参加者
6月14日	第43回 特別講演会 『チーム医療 - ノンテクニカルスキルを磨く』 地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター 総長 上田 裕一 先生	847名

アニュアルレポート_2016

	6月28日、30日 DVD上映会	
9月2日	第44回 特別講演会 『心理学から見た人びとのリスク認知』 同志社大学 心理学部心理学科 教授 中谷内 一也 先生 9月7日、12日 DVD上映会	423名

	小児アレルギー科医長・育児支援対策室長 木下 あゆみ 先生	
3月14日	第55回 事例検討会 『ロールプレイで振り返る今年の重大事例』 …手術室におけるラテックスアレルギー 陽性患者への対応をめぐる事例 中央手術部 『医療事故後初期対応の教訓』 整形外科 馬場 一郎 先生	99名

2. 事例検討会 (参加者数は平成29年6月30日現在)

月 日	演題・講師	参加者
4月27日	第48回 事例検討会 『ウイルス性肝炎について』 消化器内科 朝井 章 先生 『平成27年度重大事例ふり返り (DVD視聴)』 医療安全対策室室長 村尾 仁 先生 他 5月18日、19日 DVD上映会	754名
7月14日	第49回 事例検討会 『周術期における静脈血栓塞栓症予防』 麻酔科・ペインクリニック 澤井 俊幸 先生 『安全かつ有効な鎮静のために ～米国麻酔学会鎮静鎮痛ガイドライン の実践応用～安全で適正な輸血療法』 麻酔科・ペインクリニック 駒澤 伸泰 先生	272名
8月24日	災害対策講演会(安全共催) 『臨床工学室の観点から見た災害対策』 臨床工学室 山口 智 先生 『平成27年度災害訓練DVD上映』 庶務課	161名
10月12日	第50回 事例検討会 『大阪医科大学附属病院の現状とこれから』 病院長 内山 和久 先生 『医薬品安全管理体制について』 医薬品安全管理責任者 西原 雅美 先生 10月17日、21日 DVD上映	399名
11月30日	第51回 事例検討会(個人情報保護委員会共催) 『被虐待児の受け入れから転院までの課題 ～ある重症例を経験して～』 救急医療部 新田 雅彦 先生	156名
1月25日	第52回 事例検討会 『医療の質をモニタリング ～医療管理室開設を記念して～』 医療管理室 室長 上田 英一郎 先生 病院医療情報部 部長 大坂 直文 先生 診療情報管理室 課長代理 金森 ひろ子 先生 1月30日、31日 DVD上映	299名
2月8日	第53回 事例検討会 『病院に係る個人情報について』 きつかわ法律事務所 弁護士 浜本 光浩 先生	105名
3月3日	第54回 事例検討会 『チームで取り組む虐待対応 ～気付きませんか?子どもからのSOS～』 独立行政法人国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター	110名

注: 上記特別講演会・事例検討会については別途下記の日程でDVD上映会を実施した。

※ 平成29年2月13日～2月24日の2週間

3. 医療安全に関する主な研修会及び講義

- ◆ 4月1日 新採用者オリエンテーション
(医療安全・医薬品安全・医療機器安全)
- ◆ 4月4日・5日 研修医オーダリング講習
- ◆ 4月4日 医学部5年生講義(医療安全)
- ◆ 4月4日 臨床研修医オリエンテーション
(薬剤部/医薬品安全 [麻薬その他医薬品の取扱い])
- ◆ 4月30日 平成28年度第1回CVCシミュレーション講習会
- ◆ 4月18日 新人看護師研修(安全)
- ◆ 4月21日 新人看護師研修(薬剤部/医薬品安全)
- ◆ 4月28日 医学部第1学年講義(医薬品安全(薬剤部)
(薬剤部/医薬品安全 [医療職の役割と機能])
- ◆ 5月11日 医学部3年生講義(医学入門)
- ◆ 5月21日 平成28年度第2回CVCシミュレーション講習会
- ◆ 5月26日 医学部・看護学部1年生(医療人マインド)
- ◆ 7月4日 医学部6年生・看護学部4年生(医看融合)
- ◆ 9月8日 看護部安全対策グループ研修会(医薬品安全)
- ◆ 9月17日 平成28年度第3回CVCシミュレーション講習会
- ◆ 9月16日・23日 看護補助員安全研修
- ◆ 1月20日 平成28年度第4回CVCシミュレーション講習会
- ◆ 2月2日～2月3日 リスクマネージャー宿泊研修
- ◆ 医療機器安全使用研修開催件数

機器分類	新規導入時研修	定期研修	臨時研修	合計
人工心臓・補助循環装置	1	0	0	1
人工呼吸器	0	0	3	3
血液浄化装置	0	0	1	1
除細動器	1	1	0	2
閉鎖式保育器	0	1	0	1
診療用高エネルギー放射線発生装置	0	0	1	1
診療用放射線照射装置(ガンナイフ等)	0	0	0	0
その他の医療機器	11	2	8	21
平成28年度 合計	30			

4. 医療安全に関する主な委員会

開催月	委員会・会議
4月	5日 安全管理委員会
	11日 医療安全推進部ミーティング
	14日 医療機器安全管理委員会
	19日 外来・病棟合同会議
	19日 リスクマネージャー会議
	26日 第159回医療安全調査委員会
5月	10日 安全管理委員会
	18日 医療安全推進部ミーティング
	12日 医療機器安全管理委員会
	17日 外来・病棟合同会議
	23日 虐待防止委員会
	25日 事故対策会議
31日 第160回医療安全調査委員会	
6月	7日 安全管理委員会
	15日 医療安全推進部ミーティング
	9日 医療機器安全管理委員会
	21日 外来・病棟合同会議
	28日 第161回医療安全調査委員会
	28日 個人情報保護委員会
7月	4日 虐待防止委員会
	5日 安全管理委員会
	13日 医療安全推進部ミーティング
	14日 医療機器安全管理委員会
	19日 外来・病棟合同会議
	28日 第162回医療安全調査委員会
8月	2日 安全管理委員会
	16日 外来・病棟合同会議 (資料のみ)
	17日 医療安全推進部ミーティング
	30日 第163回医療安全調査委員会
9月	5日 児童虐待防止委員会
	6日 安全管理委員会
	21日 医療安全推進部ミーティング
	8日 医療機器安全管理委員会
	20日 外来・病棟合同会議
	27日 第164回医療安全調査委員会
10月	3日 救急カート運用に関する医療改善委員会
	4日 安全管理委員会
	12日 医療機器安全管理委員会
	18日 外来・病棟合同会議
	18日 リスクマネージャー会議
	19日 医療安全推進部ミーティング
	25日 第165回医療安全調査委員会
31日 個人情報保護委員会	
11月	1日 安全管理委員会
	7日 児童虐待防止委員会
	9日 医療安全推進部ミーティング
	10日 医療機器安全管理委員会
	15日 外来・病棟合同会議
	16日 事故対策会議
	22日 第166回医療安全調査委員会
12月	6日 安全管理委員会
	8日 医療機器安全管理委員会
	12日 外来・病棟合同会議
	14日 医療安全推進部ミーティング
	27日 第167回医療安全調査委員会
1月	10日 安全管理委員会
	17日 外来・病棟合同会議

	18日 医療安全推進部ミーティング
	31日 第168回医療安全調査委員会
2月	7日 安全管理委員会
	8日 個人情報保護委員会
	8日 事故対策会議
	9日 医療機器安全管理委員会
	15日 医療安全推進部ミーティング
	21日 外来・病棟合同会議
	21日 第169回医療安全調査委員会
23日 中心静脈カテーテル挿入に関する医療改善委員会	
27日 児童虐待防止委員会	
3月	7日 安全管理委員会
	9日 医療機器安全管理委員会
	15日 医療安全推進部ミーティング
	21日 外来・病棟合同会議
	28日 第170回医療安全調査委員会

5. 各医療改善委員会の検討事項及び改善事項等

1) 救急カート運用に関する医療改善委員会 (10/3)
(急変時の迅速対応に関する医療改善委員会)

救急カートは、おおむね院内で適切に運用されているが、薬品・物品変更時の対応については医療安全対策室が窓口になり対応する事を決定した。院内急変の救急医療を整備することを目的に全職員対象の心肺蘇生に関する継続的な教育の実施に向けては動画教育および講習会開催を検討している。

2) 中心静脈カテーテル挿入に関する医療改善委員会 (2/23)

平成27年度は未認定医によるCV挿入に伴う合併症事例が発生し、中心静脈カテーテル挿入マニュアル 再周知の文書を発行し、認定制度の再認識を促したことで平成28年度は重症合併症発生率は0.1%と減少した。今年度から筆記試験問題を改訂し、合格基準点を引き上げたことも教育の充実につながったと考える。

○CVC シミュレーション講習会参加人数：46名
(4/30, 5/21, 9/17, 1/21 計4回)

○CVC 認定医筆記試験受験人数：57名 (合格率88%)
(4/30, 5/21, 9/17, 1/21 計4回)

3) 医薬品安全管理委員会 (〔特別〕 H28.8/1)

製造販売後調査 (全例調査) に関する問題への対応について協議、委員会フローを構築。

6. 医薬品安全管理小委員会 (1回/月 定期開催)

医薬品安全管理委員会の小委員会として、医薬品安全使用のための業務手順書に基づき、薬事に関する過誤を最小限に抑えること、医薬品の適正使用を推進する目的で定期的に開催した。手順書に基づく業務遵守状況の確認として、H28.6月、10月に院内ラウンドを実施し、定数配置薬や規制医薬品・危険薬の適正管理に関すること、医薬品情報の周知状況に関することなどを確認した。結果は安全管理委員会で報告し、H28.10月に手順書の一部改訂が承認された。

7. 医療機器安全管理委員会 (1回/月 定例開催)

委員は、医療機器安全管理責任者 (臨床工学技士) を委員長とし、医師、看護師、臨床工学技士、診療放射線技師、薬剤師、臨床検査技師、事務員 (購買物流部)、安全対策室員で構成されている。

月1回 (8月、1月除く) 委員会を開催し、サンキューレポートにあげられた医療機器の関連事例や医療機器の改修 (回収) 情報など、他職種間で情報共有を行う場としている。

また、医療法に基づいた医療機器安全管理での点検実施状況や研修の実施状況などを報告、確認を行っている。

8. 医療安全院内ラウンド部署 (看護部と合同)

月	ラウンド部署
5月	17日 35病棟MRI 検査前の鎮静処置について 18日 アンギオ室：タイムアウト 30日 DSA室：タイムアウト
6月	14日 77病棟：呼吸器内科チーム制 22日 耳鼻咽喉科・頭頸部外科： 医師・看護師間のチームカンファレンス 30日 総合診療科：患者の父親からの暴言について
7月	27日 腎泌尿器外科： BOAIに関する問題・医師の人数と仕事量問題
8月	2日 手術室：熱源に関する検証実験
12月	5日 産科：グレードAシミュレーション
1月	4日 ICU：ICU困っていること 18日 61病棟：病棟の課題
2月	2日 C5病棟：静注ルートにアナペイン誤投与 20日 ICU：腎泌尿器外科患者急変事例
3月	2日 75病棟：不審点滴発見

9. 院外での活動実績

- ◆ 4月22～23日 第18回日本医療マネジメント学会学術集会
- ◆ 6月29日～7月1日
薬剤師が考えるセーフティマネジメントの会 施設見学研修
- ◆ 7月14～15日 国公立大学附属病院医療安全セミナー
- ◆ 7月15日 産業医科大学病院 薬剤部外部評価 (評価者)
- ◆ 7月22日 平成28年度 日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者講習会受講 (司会)
- ◆ 8月10日 近畿管内特定機能病院連絡会議 (近畿厚生局)
- ◆ 8月20日 医療事故調査制度に係る研修会 (大阪府看護協会)
- ◆ 10月28日 全国公私立病院連盟 医療事故防止セミナー
- ◆ 11月18日～20日 第11回 医療の質・安全学会学術総会
- ◆ 11月24日 平成28年度 近畿厚生局 医療安全に関するシボジウム
- ◆ 2月28日 私立医科大学協会医療安全相互ラウンド訪問
(東京女子医科大学病院)
- ◆ 1月27日 私立医科大学協会医療安全相互ラウンド受入
(東京女子医科大学病院)
- ◆ 3月4日 第10回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会
- ◆ 3月18日 日本医療機能評価機構「全体フォーラム」

10. 学会・講演活動

- 4月22～23日 第18回日本医療マネジメント学会学術集会 (福岡)
「インスリン療法の安全を推進するための職員研修の工夫」
(浅井明美、村尾仁、松上美由紀、山口陽子、荒金由美子)
「TeamSTEPPSを活用した新臨床研修医オリエンテーション」
(村尾仁、浅井明美、松上美由紀、山口陽子、荒金由美子)
「転倒・転落発生状況の分析-医療事故報告データを用いた
計量テキスト分析」 (畑 武生、西原 雅美)
- 5月19日 吹田市民病院講演 (村尾 仁)
- 7月1日～2日 倉敷中央病院
第46回セーフティマネージャー研修会
「目指す患者安全の姿 ～エラーに強いしなやかなチームと組織～」
(村尾 仁)
- 7月25日 大阪歯科大学講演 (村尾 仁)

- 7月29日～30日 第48回日本医学教育学会大会(大阪)
保険診療の正しい理解のために医学教育ができること
シンポジウム「医学教育における官学連携の重要性」
ー法令を遵守し、医療資源と財源を有効に活用できる
医師を育成するためにー
(上田英一郎)
- 8月20日 大阪府看護協会医療安全研修
「医療事故調査制度のその後とこれから」 (浅井 明美)
- 9月14日 第11回 三島圏域がん研究会
「深刻な結果につながる骨転移を見逃さないために」(松上 美由紀)
- 9月17日 第26回 日本医療薬学会年会 シンポジウム10(京都)
多職種連携による各チーム医療の活動と薬剤師間連携について
～未来への考察と展望～
「チーム医療への提言：～医療安全の立場からと医師からの本音～」
(新田 雅彦)
- 10月22日～23日 第67回日本皮膚科学会中部支部学術大会
特別講演：知らないと怖い保険診療のルール (上田英一郎)
- 10月31日～11月2日 医療安全教育セミナー (実践編) 2016
(主催：国際医療リスクマネジメント学会) (東京)
(岩崎 孝敏)
- 11月4日 日本大学医学部附属板橋病院保険診療講習会(東京)
「保険診療の正しい理解のために」 (上田英一郎)
- 11月19日～20日
第11回医療の質・安全学会学術集会 (幕張メッセ)
「当院におけるタイムアウト普及の実際」
(山口 陽子、松上 美由紀、村尾 仁)
「医療安全への患者参加を促進するための新たな取り組み
～患者さんから募集する医療安全標語～」
(浅井 明美、松上 美由紀、山口 陽子、村尾 仁)
「医療安全への患者参加をどう進めるか
～患者をエンパワーする取り組みの実際」 (西原 雅美)
- 2月2日 第5回壬生皮膚科集談会(京都)
「知らないと怖い保険診療のルール」 (上田英一郎)
- 2月4日 医療安全を考える会 (大阪)
「当院における転倒転落防止に関する取り組み」 (松上 美由紀)
- 2月5日～6日 (一社) 日本私立医科大学協会病院部会主催
平成28年度薬剤師実務者研修会 (西原 雅美)
テーマ「医療安全と適応外医療・未承認薬の適正管理」
パネディスカッション：「疾病禁忌・適応外・未承認薬管理の施設報告」
- 2月9日 第5回 三島薬業業務検討会
「薬剤業務・医療安全に役立つコミュニケーションツール
～SBARの実践～」講演 (西原 雅美)
- 2月18日 大阪府皮膚科医会講演会 (大阪)
「保険診療を正しく理解するために」 (上田英一郎)
- 2月25日～26日 第38回日本病院薬剤師会近畿学術大会シボジウム
座長：「他業種から学ぶ安全文化～ヒューマンエラーとどう
戦うか?～」 (西原 雅美)
- 3月4日 第10回日本医療マネジメント学会大阪支部学術集会
「医療安全におけるリーダーシップとフォロワーシップ」
(村尾 仁)
- 3月24日～27日 日本薬学会第137年会(仙台)
「重大な転倒事故発生状況の解析-医療事故情報を用いた
テキストマイニング」 (畑 武生、西原 雅美)

11. 医療安全に関する広報活動及びその他

- ◆ 4月13日 推進部ホームページ更新
- ◆ 4月20日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 4月30日 ニュースレター第70号発行
- ◆ 5月2日 推進部ホームページ更新
- ◆ 5月25日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 6月20日 推進部ホームページ更新
- ◆ 6月29日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 6月30日 ニュースレター第71号発行
- ◆ 7月26日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 8月3日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 8月31日 ニュースレター第72号発行
- ◆ 9月5日 推進部ホームページ更新
- ◆ 9月7日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 9月16日 推進部ホームページ更新
- ◆ 10月12日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 10月19日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 10月28日 ニュースレター第73号発行
- ◆ 11月1日 推進部ホームページ更新
- ◆ 11月10日 推進部ホームページ更新
- ◆ 11月11日 推進部ホームページ更新
- ◆ 11月16日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 12月21日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 12月26日 ニュースレター第74号発行
- ◆ 12月28日 推進部ホームページ更新
- ◆ 2月8日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)
- ◆ 2月27日 ニュースレター第75号発行
- ◆ 3月15日 緊急薬剤部情報発行
(薬剤部・医薬品医薬品安全管理責任者発)

12. 医療安全対策室ミーティング

毎週水曜日 10:00～(原則として)

13. 日本医療機能評価機構(医療事故情報収集等事業)認定病院患者安全推進協議会との連携

- 1) 医療事故情報収集分析提供事業への報告 4件
 - ・4月26日 環軸関節亜脱臼患者の、頭蓋固定器落下事例
 - ・10月25日 左人工股関節置換術後の患者が周手術期リハビリ中に骨折した事例
 - ・10月25日 脳梗塞血管内治療のASO患者が、退院2日後に急性

動脈閉塞で搬送された事例

- ・10月25日 患者誤認による抗生剤誤投与後のアナフィラキシーショック発症事例
- 2) ヒヤリ・ハット収集分析提供事業への報告 2件
 - ・10月25日 帝王切開後弛緩出血患者への緊急対応事例
 - ・10月25日 鎮静剤全開投与による過鎮静事例
- 3) ヒヤリ・ハット発生件数情報報告
 - ・7月28日、10月29日、1月30日、4月24日

14. 社会、他の医療機関等に対する貢献

- 1) (一社)大阪府病院薬剤師会医療安全対策委員会 活動
 - ・委員会の定期開催(1回/月)
 - ・6月 会員向け研修会 企画・開催
 - ・9月 医薬品安全管理責任者等交流会 企画・開催
- 2) (一社)大阪府病院薬剤師会 第10支部 活動
 - ・研修会の定期開催(3回/年)のうち、1回は医療安全をテーマとする
 - ・1月13日 支部研修会 企画・共催
『ハドソン川の奇跡』から学ぶ最強のチームワーク
～危機管理・安全対策の主役は貴方!～
- 3) 薬剤師が考えるセーフティマネジメントの会 活動
 - ・世話人会の定期開催(1回/2ヶ月)
 - ・施設見学研修 企画・催行
 - ・1月13日 学術講演会 企画・開催
- 4) 大阪府看護協会医療安全対策委員会 活動
 - ・医療安全対策委員会(1回/月 定期開催)
 - ・府北支部医療安全交流会開催(5/18 7/20 12/21 2/15)

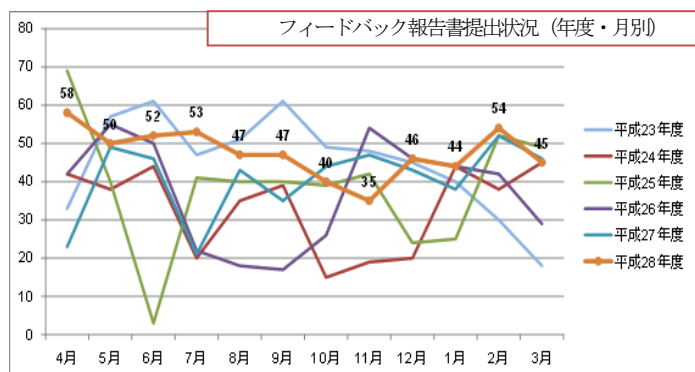
平成23年度から支部内の病院、施設の医療安全管理者や医療安全担当者が集まり交流会を開催している。年々参加施設は増加傾向となり、今年度は19施設が参加した。交流会では、地域全体の医療安全文化の醸成を行う事を目的に、各施設が抱える問題や医療安全活動の取り組みの共有や、共有すべき情報の研修会を行っている。今年度は医療事故調査制度、患者からの暴言暴力への対応、ヒューマンエラー対策などを行った。この活動により、地域における医療安全ネットワークの構築に繋がっている。また、大阪府看護協会医療安全対策委員として、交流会の活性化を目的にアンケート調査を実施し、大阪府看護学会で発表した。

- 5) 医療安全推進部 活動
 - ・周術期医療安全 Q&A70
監修 南 敏明 中外医学社 東京 2017
 - ・患者安全推進ジャーナル
 - 抗血小板薬服用中の患者に行われた生検
(2016年6月) 村尾 仁
 - 転倒・転落のリスクマネジメント -4つの視点と実践事例-
(2016年7月) 松上 美由紀
 - 確認する文化を高める
(2017年3月) 村尾 仁

15. その他

- ・11月17日～18日 近畿厚生局・高槻市保健所立入検査
- 各種統計実績

1. フィードバック報告書



平成23年度よりフィードバック報告書の発行を開始した。平成28年度は571枚(48枚月)の提出があった。医療安全対策室では、毎月報告されるインシデントレポートの中から、院内で警鐘事例となる事例を選択し提示している。また、インシデントやアクシデント事例だけでなく、どの部署でも起こり得るヒヤリ・ハット事例も選択し、各部署の注意喚起につなげることができるように考えている。検討報告書の提出内容を確認すると、多職種で検討されたのが132件あり、提示した事例を元にチーム内で事例検討が実施できていることも確認できた。リスクマネージャーが部署内でリーダーシップを発揮し、チーム全体で医療安全について議論するための情報提供ができていると考えている。

2. インシデント・アクシデントレポート

平成27年度報告書件数合計は3,747件であり前年度比は1.07↑と上昇した。

形態別で見ると、インシデント数は平成27年度1,475件に比し平成28年度1,695件1.15↑で増加した。ヒヤリ・ハット報告件数が平成27年度1,422件に比し平成28年度1,228件前年度比0.86↑と低下したが、平成27年度の増加を平成28年度も維持している。この要因は職員の報告に対する意識が「問題が発生した時に報告」から「日々の小さな問題に気付いて報告する事が大切」に変化してきたのではないかと考える。ヒヤリ・ハット報告はポジティブ報告(大きな事故になる前に防ぐことができた事例)であり、この気付きの共有が事故防止につながる宝の報告である。この意識を今後も拡大していくための働きかけを行う。医師

(医師・研修医・歯科医師)の報告件数は305件(0.23枚/人)であった。これは全報告件数4,002件の7.6%を占め、例年と大きな変化はなく、平成27年度の報告件数は287件で前年度比1.06↑であった。歯科医師、研修医の前年度比はそれぞれ1.70、1.83↑であった。看護職員(助産師・准看護・看護補助員・看護事務員・看護助手含む)の報告数は平成27年度2,802件、平成28年度2,903件で前年度比1.04↑(2.77枚/人)。診療放射線技師は平成27年度101件、平成28年度77件、前年度比0.76↓(1.26枚/人)、(管理)栄養士は平成27年度162件、平成28年度161件、前年度比0.99→(5.96枚/人)であった。薬剤師は平成27年度201件、平成28年度291件、前年比1.45↑(3.83枚/人)と大きく増加した。

当事者の行動に関わる発生要因は「確認を怠った」「連携不備」で71%

を占めている。確認の精度を上げる為の取り組みが必要である。平成27年度転倒転落発生件数は327件(発生率0.109%)、平成28年度は268件(発生率0.091%)と減少した。有害事象発生率(3b以上の事例)は平成27年度8件に対し平成28年度は6件であった。平成27年度転倒転落発生件数は327件(発生率0.109%)平成28年度は293件(発生率0.100%)と減少している。有害事象発生率は0.002%で変化なしであった。ヒヤリハット報告が23件あり(平成27年度21件)、未然に防止できた事例に意識が向けることもできている。発生件数の減少は昨年度より転倒転落防止に関するDVDを入院支援室で放映するとともに、各部署でも入院患者に視聴頂いていることの効果とも考える。転倒転落アルゴリズムのレベル評価が適正に実施できていない現状に関しては看護部リンクナース会議で検討する計画としている。

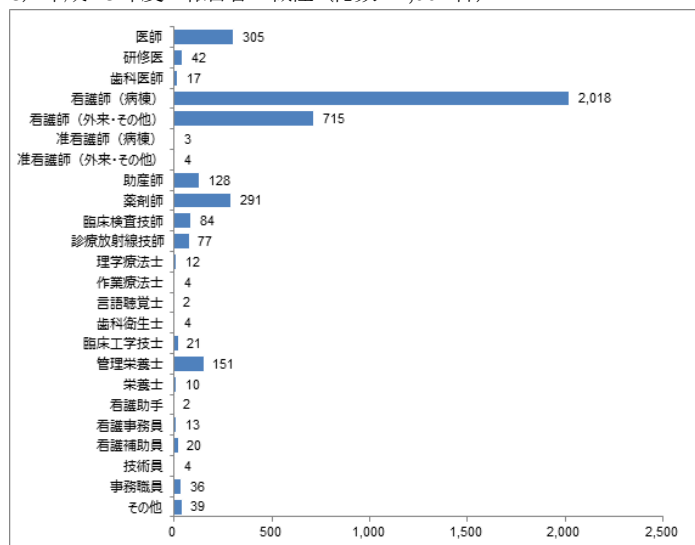
1) 種別

種別	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
A:アクシデント	24	22	28	21	50
I:インシデント	1,279	1,427	1,388	1,475	1,695
H:ヒヤリ・ハット	573	577	633	1,422	1,228
T:トラブル	22	29	20	47	69
C1:クレーム1	44	80	60	130	104
C2:クレーム2	106	111	36	20	10
F:ファインド	249	267	348	540	560
G:合併症	49	60	77	86	52
P:虐待				4	42
B:暴言・暴力					10
E:特別な医療行為の実施				2	182
合計件数	2,346	2,573	2,590	3,747	4,002

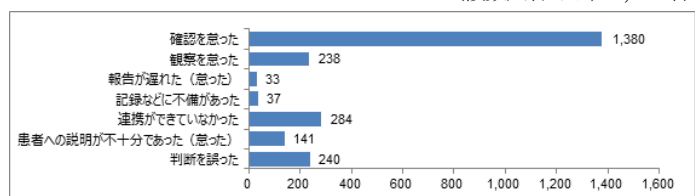
2) レベル

レベル	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
0	670	684	735	1,168	909
1	261	296	279	914	774
2	1,214	1,348	1,304	1,439	1,586
3a	127	160	161	109	209
3b	21	15	30	24	53
4a	2	1	0	0	0
4b	0	0	0	1	0
5	2	9	4	0	2
合併症	40	48	66	71	52
術後重症合併症	9	12	11	15	
虐待				4	42
特別な医療行為				2	182
その他					193
合計件数	2,346	2,573	2,590	3,747	4,002

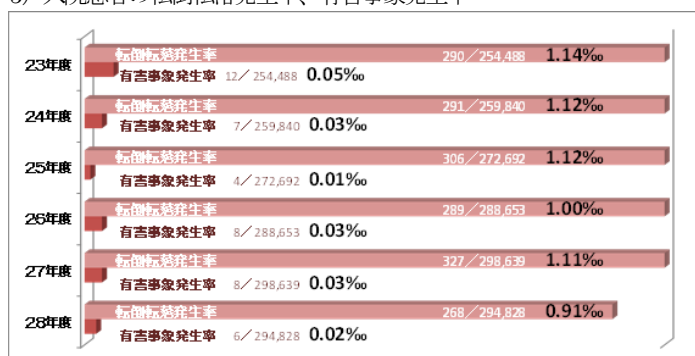
3) 平成 28 年度 報告者の職種 (総数 4,002 件)



4) 平成 28 年度 発生要因<当事者の行動に関わる要因> (複数回答あり) 2,353 件



5) 入院患者の転倒転落発生率、有害事象発生率



□ 平成 29 年度 年度目標、年間行事予定他

1. 今年度の活動テーマ

今年度の活動テーマは

「～傾聴のすゝめ～ 1 分の傾聴から信頼と安全が生まれる」

としました。

安全・安心の医療には信頼関係が不可欠です。信頼関係は承認に始まります。人は話を聴いてもらえないと、承認されていないと感じます。傾聴によって承認が生まれ、信頼関係へと繋がります。信頼関係を礎とする安全文化を築くため、傾聴を心がけましょう。

傾聴とは・・・

1. まずは1分、相手の話を聴く
2. 傾聴は破壊的行動と対極の姿勢だと認識する
3. 患者さんに限らず、医療者間も傾聴を心がける
4. 傾聴の心がけは、職種や職位を問わない

2. 年間行事予定

月	行事予定
4月	新採用者 (臨床研修医、レジデント、看護師、薬剤師、技術職、事務職員を含む) オリエンテーション(1日) 医学部5年生講義 (3日) 第56回事例検討会 (26日) 第1回 CVC シミュレーション講習会及び認定医筆記試験 (15日)
5月	第2回 CVC シミュレーション講習会及び認定医筆記試験 (20日)
6月	第45回特別講演会 (5日) 近畿4私立大学病院医療安全連絡会 (近畿大学) (28日)
7月	国公立大学附属病院医療安全セミナー (4~5日) 第19回日本医療マネジメント学会学術総会 (7~8日) 近畿管内特定機能病院連絡会議 (14日)
8月	第57回事例検討会 (24日)
9月	第58回特別講演会 (21日) 第3回 CVC シミュレーション講習会及び認定医筆記試験 (16日)
10月	第59回事例検討会 (2日)
11月	近畿厚生局・高槻市保健所立入検査 (16~17日) 第12回 医療の質・安全学会学術集会 (25~26日) 近畿厚生局医療安全シンポジウム (14日)
12月	私立医科大学協会医療安全相互ラウンド (11日) (訪問) 福岡大学病院
1月	第4回 CVC シミュレーション講習会及び認定医筆記試験 (20日) 私立医科大学協会医療安全相互ラウンド (11日) (受入) 福岡大学病院
2月	リスクマネージャー宿泊研修 (2~3日)
3月	近畿4私立医科大学病院医療安全連絡会議 (近畿大学) 日本医療機能評価機構 全体フォーラム

平成 29 年 10 月 吉日