

医療安全管理ニュースレター

日本医科大学千葉北総病院

(第 11号)

発行:平成 21年 12月 1日(火)



<トピックス>

病院機能評価 V6.0 を受審して

(院長 田中 宣威)

平成 16 年に病院機能評価 V.4 をはじめて受審して認定されてから 5 年が経過し本年 7 月に再受審しました。5 年の間に Version がアップし本年 7 月からは V.6 での受審でした。

病院は医療環境の変化や地域あるいは患者さんのニーズに対して適切に対応し、良質で安全な医療を提供していくことが大切で、組織としてその機能を充実し向上させるために努力する必要があります。こうした視点から病院が第 3 者の評価を受けることが重要で病院機能評価受審の意義はまさにここにあると思います。病院機能評価を受審することにより私たちの病院の位置付けが客観的に把握することができ、改善すべき問題点が明確化され、医療の質・医療に対する信頼性の向上が図られることが期待されます。

受審に際して院内の職員が一丸となって取り組んだ結果、補充的審査を受審することなく 1 回で合格することができました。大変喜ばしいことであり職員の皆様の努力に感謝致します。しかしながら、全てが良かったわけではなくいくつか指摘されたこともあるのは事実であります。病院機能評価項目には 6 つの領域がありますがこのうち医療安全に係る領域としては、第 2 領域の「患者の権利と医療の質および安全の確保」、第 5 領域の「医療の質と安全のためのケアプロセス」であろうと思います。この領域でとくに患者の安全確保のための活動はおおむね適切であるが、アクシデント・インシデントの報告はほとんどが看護師で医師やコメディカルからは少ないとの指摘を受けました。また病院感染対策委員会の構成メンバーに管理職が参画していないとも指摘されました。いずれも直ちに改善可能であるものと考えられ職員の皆さんの協力をお願いしたいと思います。一方、第 5 領域についてはほとんどが評価 4 であり非常によくやられているとの評価をもらいました。今回の機能評価を受けるにあたって最も神経を使った、また最も力を注いだ領域であると思いますが、大変素晴らしい評価をうけたことに誇りをもって良いと思います。

評価全体をみてまだまだ改善していく点は多々

ありますが、少なくとも現時点で評価されたことは今後も継続していくことが大事でありますし、さらに私たち千葉北総病院の医療の質を上げるために努力していくことも大事であると考えます。

この度の病院機能評価受審にあたって、職員の皆さんの協力を改めて感謝するとともにこれからもがんばってさらに医療の質の向上に努めていきましょう。



(認定証 V6.0)

「医療安全管理室」開設にあたって

(医療安全管理部 部長 馬場俊吉)

平成 21 年 4 月 1 日医療安全管理部が「医療安全管理室」として、独立することができました。これまでは、医療安全管理者、医療安全管理部事務職員は他部署との兼務で業務をこなしてきました。「医療安全管理室」が独立したことで、医療安全管理者は専従となり、専任の事務職員 2 名が医療安全管理部に所属することになりました。厚生労働省は医療安全に力を入れ、医療を安全で安心して受けられるよう指導しています。そのため、院内医療安全対策は毎年毎年業務内容が広がってきており、兼任業務ではとても追いつけない状態でした。医療安全部が独立し、専任者が業務に携わることで、院内の医療安全がより一層高まり、皆様のお役に立てるようになったと考えています。現在、医療安全部に所属する部署・委員会は表にお示しするように、多岐の職

種にわたります。その他、各部署のチーフリスクマネジャーやリスクマネジャーが日々、院内の安全に気を配っています。医療安全部では、医療の安全を確保し、安心して患者および家族が病気治療に専念できるよう、環境整備に心がけています。また、職員の皆様が安心して業務に励めるよう努めております。まだまだ独立したての、発展途上にある医療安全部です。医療安全確保のために今後とも努力して参ります。そのために皆様に、厳しい指摘や改善を迫ることがありますがご容赦下さい。

日本医科大学千葉北総病院における医療安全管理組織図

2009.10.1現在



(医療安全管理部事務室)

トリアージと災害時通信新システムについて

(災害対策運営委員・小児科医師 海津聖彦)

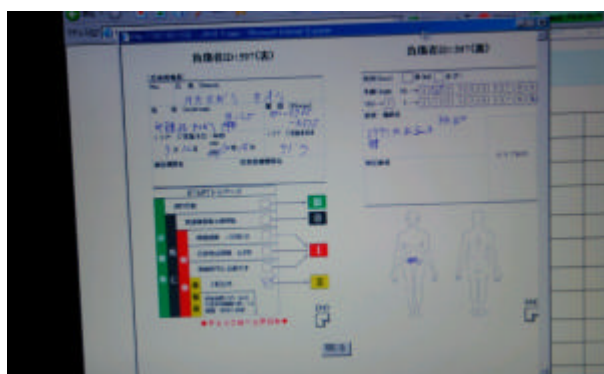
9月12日(土)午後に年間行事である「平成21年度日本医科大学千葉北総病院災害訓練」が行われました。当院は災害拠点病院として千葉県より指定を受けており、大震災や航空機事故等の大規模災害発生時には当院の機能が果たせる限り、近隣の住民の皆様を含め患者様の安全を確保しつつ高度医療を提供していきます。そしてこの訓練は当院職員主導による自主的訓練であり、日頃の職員教育の一環として行われております。当日は総勢285人の参加者があり、他大学からの患者ボランティア、地域消防隊員、当院の看護学生なども積極的に参加していただきました。今回、日本医科大学看護専門学校体育館を被災地と想定し、病院玄関前および院内一階ホスピタルストリートを災害時の治療エリアとし訓練を行いました。

さて、常々訓練においてわれわれの反省点として挙げるのは情報管理の難しさです。今や、医療の世界にも様々な迅速診断キットの登場や電子カルテなどを用いたカルテの一元管理等、診療におけるスピードと確実性が求められています。つまり迅速かつ正確な情報管理を行うことは病院側の責務でもあると考えられます。今回はJAXA(宇宙航空研究開発機構)の協力の下、大規模災害時トリアージシステムの運用実証実験も兼ねて行いました。このトリアージシステムは地上通信インフラがダメージを受けた際でも、日本上空約9000~38000kmの楕円軌道上にいる技術試験衛星「きく6号」(ETS-VI)を用いて、現場からの状況映像や患者情報、トリアージ情報などを早期に収集し、県災害本部や我々のような災害拠点病院に情報を配信するシステムです。また、この情報収集に用いる機器には、筆跡が画像として残るデジタルイメージペンやPDA等の最新ツールを利用しています。このシステムを用い、現場での治療状況を逐一返信することで「今、どの病院にどういった(トリアージレベルの)患者が搬送されているか?」「どの病院がどれくらいの患者数を受け入れ可能か?」など、災害時に錯綜しやすい情報を一元的に管理することが可能になるものです。このようなシステムは日々進化していますが、医療には最終的には人と人が直接かかわりあうアナログな部分があり、その習熟のためには日々当院のスタッフもが研鑽が必要です。今後実際の大規模災害の現場でこのようなトリアージシステムは我々の手助けをしてくれる有用性の高いツールの一つとして、大いに活躍が期待されます。また、次年度も院内院外の皆さまの積極的参加を期待しております。





(携帯端末による患者情報入力)



(デジタルペンによりパソコンへ転送されたトリアージタグ情報)

<院内研修・講習会>

第15回医療安全管理講習会について

(医療安全管理者・看護師長 遠藤みさを)

去る平成21年5月28日(木)500名以上の聴講者で会場が埋め尽くされる中、慶應義塾大学 准教授、また、日本医療機能評価機構 医療事故・医療倫理等に関する委員会委員であられる前田正一先生を講師にお迎えし、「医療と倫理・法、インフォームド・コンセント」をテーマに第15回医療安全管理講習会が開催されました。講義の導入はインフォームド・コンセント(IC)の言葉の意味から始まり、様々な事例を交えながらの約90分間、内容の濃いお話を拝聴することができ、医療従事者として改めてICについて深く思索した時間でありました。今回、参加された中から4名の方に、「特に印象に残ったこと」についてレポートをいただきましたので、ご紹介をいたします。



(前田正一先生)

【看護部 7E リスクマネジャー 村岡陽子】

今回の医療安全管理講習会は『医療および医学研究とインフォームド・コンセント』の題目で前田正一先生をお招きしご講演いただきました。

講演の中からインフォームド・コンセントの意味・歴史・目的について学び、またインフォームド・コンセントという基本原則を逸脱した行為をすると社会問題になるという事を知りました。お話いただいた中で印象に残ったのはインフォームド・コンセントには以下の成立要件があるということです。

1. 患者に同意能力があること。
2. 患者へ十分な説明がなされること。
3. 患者がその説明を理解すること。
4. 患者が提案された医療に同意すること。

私たちナースがインフォームド・コンセントの場に同席することがありますが、I.Cは医師だけの問題ではありません。患者の中には高齢者や小児、障害を持たれた方などいろいろな方がいます。患者の理解を深めるためにも医師の説明が要件を満たしているのか、患者・家族の表情や反応から内容を理解し同意を得られる状態であるかを私たちも判断する必要があります。そのためにもI.Cの目的を十分理解しておかなければいけないと思いました。

【がん性疼痛看護認定看護師 主任 小泉はるか】

今回の講習会は「インフォームド・コンセント(I.C)」がテーマだった。この講習を聞きながら、ある患者様の事を思い出していた。その患者様にお会いしたのはまだ私が看護学校の実習生の頃。患者様は悪性腫瘍の為に化学療法を受けていた。実習に戸惑う私に、第一声「私は癌なんです」と話し出されたことが今も忘れられない。患者様は治療を継続するの難しいのか、予後はどう生きるのかと葛藤状態にあり、最終的には、「社会生活をしてこそ生活の質がある」という結論を出された。癌告知自体がまだまだ進んでいなかった当時、患者様個人の尊厳や人生観を守るためにI.Cが果たす役割を学んだ実習であった。「患者の自己決定を尊重する」、I.Cの目的を改めて考えさせられた。

【倫理委員会委員・事務部長 石井勝則】

去る5月28日(木)に慶應義塾大学の前田正一先生による「医療及び医学研究とIC」と題する講演があり、医療安全対策を進める上で「説明と同意」を基本とする十分な説明義務を果たすことが重要であると述べている。医療を提供する側から病名・病態 予定する医療行為の必要性・有効性・危険性 他に選択できる医療行為 何も行わなかった場合の結果などを説明する義務があるという。具体的方法には(a)説明文書を作成する(b)複雑な医療やリスクの高い医療の場合には複数回説明する(c)説明から同意までに可能な限り時間を費やす。

などの努力が大切と述べています。今講演で「医療は生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づいて安全で良質な医療の提供を行う」を再認識と共に、特に「IC」は患者さんの自己決定権を尊重する上で重要であることや、常に「医療に関する選択の支援」と「患者さんからの視点」を意識した姿勢が大切であることを学んだ講演会であったと思います。

【日医看護専門学校小児看護学講師 平野しのぶ】

私は、2年前まで小児病棟に勤務していた。患児は発達段階において物事を決定するまでに至らない。そのため「親は子どもの最善の利益を図ることができる存在」であり、何事も十分な説明を行うことと同意を得ることは絶対忘れてはならないのである。また、意向を聞きながら医療をすすめていくことができるように、分かりやすいレベルにすること（書面）看護師が介入しその個人が理解できているかを確認補足していくことで、徐々に関係性も良くなり、何かが生じて医療訴訟までには至らないような信頼関係が生まれるのではないかと考える。訴えられないように看護するのではなく、看護師としていつも患者側に立って看護をしていきたいと感じることができた講演会であった。

編集後記

みなさん、日々の出勤で季節はもはや秋を素通りして冬を感じさせる今日この頃です。

安全管理ニュースレター11号はいかがでしたか？今回のニュースレターはまず病院機能評価の審査合格を当院の喜ばしいトピックとして田中院長にご寄稿いただき、ついでさらなる医療安全対策の拡充に大変重要な役割を担っていただくことになる医療安全管理室の開設について馬場部長に意気込みをお書きいただきました。また、みなさんのなかでもご覧になった方がいらっしゃると思いますが、NHKの取材を受けニュースでも放映された恒例の大イベント災害訓練について、小児科の海津先生にJAXAの大規模災害時トリアージシステムの運用実証実験を中心にご寄稿いただきました。最後に医療安全講習会の内容について、様々な立場から受講された方の感想を綴っていただきました。

病院機能評価受審では職員の皆様大変お疲れ様でした。今回院長のお書きになっておられるように医療安全への取り組みは即ち医療の質を高めることに直結するのではないのでしょうか。審査に合格したことで当院が基準を満たしたと認められたことになるのですが、それだけの責任も併せて負うこととなります。それには他職種間での協働と医療の質の向上に対する意識の共有が必要であることはいうまでもありません。機構の審査ではこれらの点の

不足も指摘された様に思います。

医療の質を担保するためには医療者間だけの了解事項ばかりでなく被医療者の方々とも実際の医療情報や当院の理念、診療方針を共有することが肝要はないでしょうか。そんな場面の大切さや、とかく陥りがちなインフォームド・コンセント（IC）の場面での落とし穴について講習会が開催されたことは非常に意義があることと考えます。当院でも安全管理委員会に付属する委員会としてIC委員会が設置されました。医療スタッフと患者さんがICという場面をニュアンスも含めて情報にずれがないように共有していくことで医療の質、医療安全をより充実させることが可能でしょう。

当院が災害拠点病院に指定されていることから毎年クオリティーの高い災害訓練が行われています。訓練の様子を見るとみなさん同士で声を掛け合い患者搬送や適切なトリアージと処置を速やかに行っておられ、まさしく病院の歯車がかみ合っていることを実感します。このように普段から挨拶などで声を掛け合っていれば自然と職種や診療科の壁を取り払っていくことが可能なのではないのでしょうか。そうすることでスムーズな情報の共有が可能となり齟齬もなくなることでしょう。

早いもので、次号で丸3年を迎える安全管理ニュースレターですが、毎回の編集のための時間を少し長めにいただくことになりました。そのため、来年より年3回の発刊とさせていただきます、さらに充実した誌面を目指しますのでご理解のほどよろしく願いいたします。

三浦剛史記

『編集担当』

医療安全管理ニュースレター編集委員会

雪吹周生（委員長）

馬場俊吉・日野光紀・三浦剛史・

遠藤みさを・渡辺光子・加藤丈司

お知らせ

医療安全管理ニュースレターは、院内ウェブページのお知らせ欄で閲覧出来ます。

当院のホームページからも閲覧出来ます。

