

第5章 医療安全推進室業務実績

安全な医療の提供は医療の基本となるものであり、職員ひとりひとりが医療安全・感染防止の必要性・重要性を自分自身の課題として認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底することが重要です。

医療安全推進室は、室長（副院長が兼務）、副室長（副事務局長が兼務）、医療安全管理者（看護師が専従）、室員（医事課職員が兼務）、医療機器安全管理責任者（放射線技術科長が兼務）、医薬品安全管理責任者（薬剤科長が兼務）で構成され活動しています。

医療安全推進室の役割は、医療事故・安全な医療を提供するため、各部署の活動を支援組織横断的な関わりをし、医療安全管理に係る体制の確保及び安全性や質の向上に努めています。

<主な業務>

1 医療事故防止体制の整備

平成24年度は、医療事故公表基準等の大幅な改定に伴い、用語についてもインシデント・アクシデント報告からヒヤリ・ハット事例及び医療事故に変わり、分類レベル指標も7段階となりました。これを受け、医療安全マニュアルを見直し全面改定を行いました。更に、院内組織図再編成に伴い、部門別安全対策の項に5つの部屋および看護局各セクションの安全対策を追加しました。職員に対しては、医療安全対策マニュアルおよび平成24年4月に改訂した医療安全ハンドブック第3版により周知を図りました。

ヒヤリ・ハット事例発生率は1,244件（99.8%）、医療事故発生率は3件（0.2%）でした。レベル0報告が137件で全体の11%（23年度15.5%）と減少した。しかし、報告レポート数は増えており、職員の安全に対する意識の向上と対策案を検討する前向きな姿勢が根付いてきたと考えることができます。

収集された事例レポートは、各セクションおいての検討会やリスクマネージャー会議での事例検討で、再発防止策の検討が図られました。事例検討会では、時系列事象関連図や要因分析を活用し、結果は多職種間で共有化を図り、院内のシステムやマニュアルの変更、診療材料の変更や備品の購入・整備などに活かしました。

2 医療事故防止対策の策定及びその周知

医療安全全国共同行動の参加を継続し、「患者・市民の医療参加」の取り組みを行っています。患者誤認防止への取り組みを強化するために「安全ラウンド」を継続し、医療安全マニュアルの「患者確認」の周知を働きかけました。また、検査におけるタイムアウトの実施を強化し、ラウンドで実施状況の確認を行い実施率の向上を図りました。

看護安全対策会議と協同し作業中断カードの活用、業務中断に伴うヒヤリ・ハットを削減する目的で活用を開始しました。セクションにより、活用方法をアレンジし有効活用に繋がっていました。

3 その他医療事故防止

安全な与薬を実施するために、予定入院患者の持参薬管理を薬剤科、看護局（2セクション）、医療安全管理者との協同で取り組みました。入院時、薬剤科が持参薬のヒアリングを行い、医薬品鑑別報告書を作成しセクションへというシステムづくりをしました。その結果、持参薬指示、セットに関するヒヤリ・ハットの発生は若干減少しました。又、後発薬品の重複投与等リスク回避に繋がったケースもありました。

安全フォーラムは参加体験型研修として開始し3年目でした。「参加型研修をみんなで作り上げる研修に発展させていきたい」と考え、企画段階から各会議から代表者の参加協力を依頼し、医療安全推進室・感染管理室と共に運営する方向で取り組みました。そのことで、展示や体験のバリエーションが増え、会議での取り組みや部署での活動等が可視化され参加者が興味をもち、楽しく参加することに繋がりました。また、今年度は近隣施設への案内を行い外部施設より2施設12名および急遽、看護実習生（3年課程）3年生10名および教員1名の参加がありました。