

平成22年度第2回 横浜市立病院等安全管理者会議

日時:平成23年3月10日(木)
場所:横浜市開港記念会館

<はじめに>

市内で起きた医療事故を契機に、市立病院・市大病院・中核病院等に所属する安全管理担当者の医療安全知識向上や情報交換のために、この会議は始まりました。昨年度からは、市内の病院にも参加を呼びかけおり、今回も多くの方々にご参加いただきました。



参加者
94 名

参加病院
43 病院

<内容>

平成22年度第2回目の今回は、2病院から「病院における安全管理の取り組み事例報告」を報告していただきました。その後、各部会の活動を報告していただきました。さらに、今回は、横浜市立大学附属市民総合医療センターから、寺崎 仁 先生をお招きし、各報告へのコメントと、最後に「これからの安全管理を考える」と題してご講演をいただきました。

<寺崎 仁(てらさき ひとし)先生のご紹介>



1982年 日本大学医学部卒業
1986年 日本大学医学部
医療管理学教室助手
1992年 日本大学医学部
医療管理学教室専任講師
2008年 横浜市立大学付属
市民総合医療センター
安全管理指導者 准教授

病院における安全管理の取り組み事例報告

済生会横浜市南部病院から、『医療安全パトロールの取り組み』、済生会横浜市東部病院から、『FMEA導入のための取り組みとFMEAの活用方法』をご報告いただきました。

南部病院の報告では、実際の医療安全パトロールでの写真や実例などが分かりやすく紹介され、今後院内ラウンドを行う予定の病院だけでなく、現在行っている病院でも、大変参考になったのではないのでしょうか。

東部病院の報告では、現在主流であるインシデント・アクシデントレポートの分析から改善という流れが事後の対策であるのに対し、リスクを事前に評価して対策を考えるという、非常に新しい内容でした。寺崎先生からは、FMEAをすべての事例で行うのは大変なので、的を絞って使うことで大変効果があげられるのではというお話がありました。また、会場からもたくさんの質問（特に医師から）がありました。その中のひとつに、影響度等の点数のつけ方への疑問がありました。確かに、質問紙調査でも点数をつけて考える際は、非常に慎重な重みづけへの考察が必要になります。ただ、リスクの評価をしづらいものを、評価しようというひとつの実践的な方法であるという寺崎先生の説明が大変理解しやすいものでした。

(各報告については、資料をご参照ください)



各部会報告

横浜市立病院等安全管理者会議では、4つの部会があり、今回は、放射線部会、看護部会、検査部会、臨床工学部会から報告がありました。（薬剤師部会は休会中）

放射線部会からは、MR検査室に磁性体を持ち込んだ事例などが紹介されました。

看護部会からは、職員への医療安全研修企画、医療安全組織体制問題点とその対策や、新採用者への医療安全オリエンテーションについて検討された内容が報告されました。看護部会からのこれらの報告は、いかに病院内での医療安全対策に看護師さんたちが中心的な役割を担っているかをうかがわせるものでした。

報告された内容は、今回参加されている安全管理担当者の方々の関心事と全く重なるのではと思われました。

検査部会からは、部会の体制の報告に続いて、転倒転落と患者誤認についてのインシデント事例の検討について報告がありました。今後、この検討内容をチェックリストの形にまで仕上げ、外部に発信しようとする意欲的な報告でした。寺崎先生も、とても期待されていました。

臨床工学部会からは、部会で検討した内容とともに、各病院へ行ったアンケート結果の報告がありました。



（各部会の報告については、資料をご参照ください）

これからの医療安全を考える

寺崎先生からは、「これからの医療安全を考える」と題してご講演をいただきました。

配布資料が無かったので、すこし詳しく講演の内容について記載したいと思います。

先生は、まず、現場での医療安全の仕事をするようになってからの3年間、自分がどのようなことを考えてきたのかをお話しようと思います、と前置きされた後、まず、ご自身の経歴についてお話されました。

先生は、7年間ほど臨床をされた後、社会医学を研究され、その中で医療機能評価に深く関わり、認定を受けた病院で発生した事故報告書を議論するお仕事などをされていたそうです。その後、現在の市大センター病院の安全管理指導者になられたそうです。

それから、病院の現場で感じたことをいろいろとお話されましたが、そのなかで印象的だったのは、インフォームドコンセントのお話でした。インフォームドコンセントでは、患者・家族に一方的に説明するだけでなく、患者さんが説明をどのように受け止めたのか、どの程度理解したのか把握するとともに、患者さんから質問を引き出すような工夫、患者さんと対話を成立させるような工夫が重要であるとおっしゃっていました。

次に、これからの医療安全で、寺崎先生が取り組んでいきたいことについてお話されました。その中で、研修医や若い医師への医療安全の教育を充実したいというものがありました。特に、先生は、研修医にインシデントレポートを出すようにと指導しているそうです。研修医のうちに、インシデントレポートを出すことを学ばせることが重要だとおっしゃっていました。

先生は研修医に、医療とは、実践から学ぶ、経験から学ぶことが重要だ。インシデントレポートを書くということは、体系的な振り返りにつながり、経験が知識になることであると言っているそうです。

また、インシデントレポートを書け書けと言うだけではダメで、失敗は挽回のチャンスであり、どう挽回するかが君の評価になると言って、背中を押してあげるような、レポートを出した後のフォローアップが重要である、ともおっしゃっていました。

他にも、メディエーションの重要性にも触れられていました。寺崎先生が安全管理指導者に着任してわずか1週間ほどで、患者・家族とのコンフリクトの場面に立ち会う機会があったそうです。家族の、何故救えなかったのかという主張に対して、医者側は、正しい医療を行なったはずだと主張して話がかみ合わなかったが、傍にいて双方の言い分を聞いていると、お互い目指すところは同じで、何とかして救ってもらいたい、何とかして救いたい、という思いが同じであることがすぐに分かった。医者はミスをしたのではないかと責められているのではと疑い、医学的には正しいことをしたと主張していたが、「私たちも何とかして救いたかった。残念だった」という思いを共有すれば、コンフリクトにはならない、かえってより深く理解しあえるのではないかと感じたそうです。それ以来、先生はメディエーションの重要性を大変強く意識されたそうです。

また、職員をメディエーションの研修に行かせるようにしているそうですが、メディエーションとは、コンフリクトの場面に行き行うものだけではなく、

日常業務の中でコンフリクトの芽を感じ取り、例えば医師に、「あのご家族にもう一度きちんと説明しておいた方が良さそうですよ」などと、伝えることも大切なメディエーションであるとおっしゃっていました。

講演の中で、新しく安全管理を担当された方にとって大変参考になると感じた話がありました。寺崎先生が安全管理指導者になられたときに、安全管理室に持ち込まれる相談については、これはうちの担当ではない、と言った瞬間に、職員から頼りにされなくなると思い、持ち込まれた相談はすべて対応するようにし、現場の困りごとはすべて引き受ける覚悟をされたそうです。そこで、解決のためのヒントを現場の方々と一緒に考えるようにしたそうです。そのおかげで、医師からも、このことが危険だと思う、といったような事前の相談を持ち込まれるようになり、医療安全管理室に相談すれば何とかかなると思ってもらえるようになってきたそうです。

そのほかにも、医療安全のコスト、チーム医療の進め方や院内暴力・セクハラなど、先生が実践の中で経験されたことを交えながら、大変分かりやすくお話していただきました。

最後に、講演に参加した方々と一緒に、「無事故で行こう、ヨシ！」と指差し確認とともにご唱和しました。

今回の講演は、分かりやすく、しかも寺崎先生のお人柄がにじみ出たものでした。

(医療安全課:船山 記)



「無事故で行こう、ヨシ！」

○アンケート結果(参考)

参加者94名中、75名からアンケートを回収しました。(回収率79.8%)
ご協力ありがとうございました。主な結果を下記にお示します。

○参加者職種

看護師	41.3%	薬剤師	9.3%
臨床工学技士	12.0%	事務職	9.3%
放射線技師	10.7%	医師	8.0%
臨床検査技師	9.3%		

○『病院における安全管理の取り組み事例報告』について

満足した	30.6%
どちらかといえば満足した	62.5%
どちらかといえば満足しなかった	6.9%
満足しなかった	0.0%

○『各部会の報告』について

満足した	14.9%
どちらかといえば満足した	66.2%
どちらかといえば満足しなかった	18.9%
満足しなかった	0.0%

○『寺崎先生のコメント及び講義』について

満足した	61.4%
どちらかといえば満足した	38.6%
どちらかといえば満足しなかった	0.0%
満足しなかった	0.0%

○次回もこの会議に参加したいと思いますか

参加したいと思う	65.3%
どちらかといえば思う	30.7%
どちらかといえば思わない	2.7%
参加したいと思わない	1.3%

作成:横浜市健康福祉局 医療安全課