

## セミナーセッションA～Eのご報告

各目標別の推奨対策の推進と周知に向けて、今年度2回目のセミナーを開催しました。当日は金曜日という平日にもかかわらず大勢の参加者がありました。参加できなかった方のために各セミナーの様様をご紹介します。

### ■A会場「事例分析の基本について」



講師 河野龍太郎 参加者172名

相変わらずの「河野人気」で予定人数を20名オーバー、立ち見でもというファンも多く、小気味良いテンポで展開する「ImSAFERによるヒューマンエラー」の講義に参加者はみな熱心に聞き入り、自施設での展開をめざし学習が進められていました。

### ■B会場「安全な手術—WHO指針の実践」



講師 西脇高俊／市川高夫ほか 参加者98名

手術室の事故は患者にとって影響が大きいため、新しい取り組みにもかかわらず医師、看護師の参加が多く、また初めて内容を知ったという参加者からの声もあり、これからの推奨対策や展開を楽しみにしているという期待が寄せられていました。

### ■C会場「急変時の迅速対応(有害事象の早期発見と緊急対応)」



講師 川嶋隆久／高橋英夫／児玉孝光ほか 参加者146名

実際の発生事例からの所見、緊急処置の具体的な内容が解説され、「アナフィラキシーショック・胃管挿入トラブル・術後肺塞栓・血管迷走神経反射・空気塞栓」とリレー方式で対処が説明されました。どの内容も臨床では現実として発生しているため、セミナーで一番の収穫だったとの感想も聞かれました。

## ■D会場「医療安全への患者参加—転倒転落防止と肺塞栓予防」



講師 山内桂子／黒木ひろみ／保田知生 参加者152名

患者参加型の医療を実現させるためには会場の参加者からという趣旨なのか、ひとりひとりに青と赤の札が配られ、講師からのクイズ形式の出題に対して全員が色で回答、まさに参加者と講師が一体となって一番盛り上がった楽しい講義でした。

## ■E会場「人工呼吸器下ケアの安全管理(VAPを含む)」



講師 佐藤景二／長谷川隆一／宇都宮明美／田村富美子 参加者96名

人工呼吸器の事故、保守点検からさらに関連肺炎の予防まで、一連の展開からより患者管理に近づき、呼吸療法チームとしての活動の参考になりました。専門看護師の解説もあったので、ケアの具体的な内容がわかりやすかったとの感想が聞かれました。時間を延長し最後まで熱心に質疑が交わされていました。

共同行動のセミナー開催から早3年目となり、ようやく事前の登録準備、会場の準備、資料・講師の手配等が支援チームの手を離れて、まがりなりにも教育的環境のセミナー運営になってきたように感じました。これからも一年、より安全な医療が提供できるよう、支援チーム一同ボランティアで活動してまいります。皆様方からのご支援、ご協力もよろしくお願いいたします。

文責 山元恵子(支援チーム／富山福祉短期大学)

## 目標別活動発表・質疑セッションのご報告

### ■行動目標3a [経鼻栄養チューブ挿入時の位置確認の徹底] 発表7題

経鼻栄養チューブに関する発表は、推奨対策の取り組みの現状報告、DVD視聴後の全国調査、誤注入発生施設における位置確認、また推奨対策を施設の実情に応じた改善の取り組み報告等でした。

チューブの初回挿入の確認だけでなく、栄養剤を注入する直前の確認手順を追加したフローチャートを作成し、医師が実施している春日部市立病院の報告、京都民医連中央病院では推奨対策のフロー図をさらに詳しく、事故抜去するケースの手順、初回挿入の場合、レントゲン撮影後の確認基準等を図式し、組織としての改善プロセスが発表されてよく理解できました。また、公立陶生病院では経鼻栄養チューブの挿入には患者の承諾書や記録に残すルールが院内で定められている等、新たな取り組みへとさらに前進していることが理解できました。会場では「なかなか胃内容物が採れない」「実施者は誰がよいか」「pH試験紙の問い合わせ」「DVDを手に入れたいが…」といった質問が寄せられ、経鼻栄養チューブ【挿入には正確な手技の習得、初回はレントゲン撮影による位置の確認】が必須であることを確認しました。

発表施設や当日の参加者、並びに関係者のみなさまご協力ありがとうございました。

文責 山元恵子(目標3a支援チーム／富山福祉短期大学)

### ■行動目標3b [中心静脈カテーテル穿刺挿入手技に関する安全指針の策定と順守] 発表5題

支援チームの渡部先生から技術的な成果報告として、超音波ガイド下穿刺の際のneedle leading techniqueを提示いただき、参考になったかと思ひますし、病院全体の取り組みとして4つの病院からの成果報告がなされ、質疑も活発に行われました。

これらの病院での取り組みがうまくいった理由を考えると、まず安全手技の普及のための基礎としての記録の重要性を感じました。記録し、解析し、フィードバックする体制を構築されたことで多くの課題が見えるようになり、そのことが今回の改善成果につながったのではないかと思います。紙ベ-

スでも集計によって「見える化」を果たした諏訪中央病院、長野市民病院、大阪赤十字病院、さらにそれをコンピュータシステム上に構築された聖路加国際病院など大変参考になりました。記録のフィードバックによって医師の意識が、そして行動が変容し、最終的にCV適応が減少し、合併症も減少した諏訪中央病院のご発表にはまさに王道をいく改善努力が示され「勝ちパターン」を見た思いです。今後はこの成果を様々な機会にご発表いただき、同じようなCV合併症に関しての悩みをもつ多くの病院の道しるべとなっていただければ嬉しく思います。

文責 宮田剛(目標3b支援チーム/東北大学)

### ■行動目標5b【人工呼吸器の安全管理】 発表9題

11月26日の医療安全全国フォーラムは、これまでの取り組みと課題を振り返り、共同行動の意義を再確認することをテーマに開催されました。目標別セッション「目標5b人工呼吸器の安全管理」では90分の限られた時間でしたが、9名の演者から活動報告と成果が発表されました。発表者の職種は、医師・看護師・臨床工学技士と様々であり、それぞれの切り口で人工呼吸器や周辺機器の保守管理のありかた、安全使用教育の効果と課題、また多職種共同参加によるチーム医療の展開とその成果が発表され、活発な討議が行われました。

この2年間、目標5b「人工呼吸器の安全管理」では、生命維持管理装置である人工呼吸器の保守・点検と生体情報モニターの装着といった、車でいえば車検に相当する機器の管理に重点を置いた指針と安全対策を提示してきました。今回の発表では、そのねらいが浸透し、施設内における人工呼吸器の安全管理体制の構築とその成果が報告され、安全管理のスタートラインが築き上げられつつあることが実感できました。また、発表の中には先進的な取り組みとして、5b以外の行動目標の推奨対策と組み合わせることによって、施設独自の安全対策を考案し人工呼吸器の安全管理に取り組んだ成果を視させていただくことができ、有意義な90分間となりました。

今後継続する共同行動の次期5bの推奨対策には、さらなる有害事象の低減をめざして、この2年の課題として残されているチャレンジ項目のVAP(人工呼吸器関連肺炎)防止対策をはじめとした、診療やケアに関わる対策を加えることによって、より多くの職種が共同参加する人工呼吸器の安全管理対策と指針の提示を予定していますので、今後ともよろしく願いいたします。

文責 佐藤景二(目標5b支援チーム/日本臨床工学技士会)

### ■行動目標6【急変時の迅速対応】 発表10題

行動目標6の発表10題のうち、推奨対策で「心肺蘇生法の職員教育の徹底」に関する発表は6題で、BLS、ACLS講習会の定期的開催や、コメディカルスタッフ、一般職員、市民にまで対象をひろげる試み、講習後に内容を現場で確認するための「急変時マニュアルカード」を作成して効果をあげた報告があった。「院内救急計画の策定と体制作り」では、コードブルー体制構築に関する発表が3題で、効率的運用や夜間に一斉放送が困難な状況での対応と工夫が発表された。「RRS/METの確立」に関する報告3題では、重症化前に異変を気付く「気付き」能力の向上、全病院的取り組みにすることとスタッフの理解の重要性が強調された。限られたマンパワーの有効活用の立場からRST(Respiratory Support Team)にRRTの役割を担わせるアイデアやAEDの使用をトリガーして自動的に急変を警告するシステムが注目され、各病院の熱意が伝わる発表となった。

文責 高橋英夫(目標6支援チーム/名古屋大学)



## ポスター発表の選考と投票のご報告

2010年11月の医療安全全国フォーラムに寄せられたポスター発表は、8行動目標全域にわたって84ありました。

すべての発表が、共同行動の取り組みである医療改善、事故防止活動への道筋を示すものとなり、共同行動の到達状況を表していたといえます。このことから、共同行動の取り組みが大きく進展してきていることを確信しました。ポスター発表の会場を狭いと思わせるほどの多くの参加者があり、熱気がみなぎっていました。

そうした発表の中から、優秀賞の選考と、特別賞の投票を行いました。

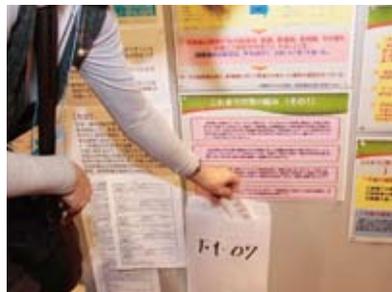
優秀賞の選考については、選考基準のポイントとして、①他施設にとって参考となるものであること、②よい結果が表れていることの2項目を挙げました。選考方法は、各目標のポスター発表時の座長による①と②の選考基準での3段階評価による合計点数(満点6点)と、横断的選考チーム(中立的な立場の選考委員)5名の各人が同様の方法で評価した合計点数をもとに合議で決定した点数(満点6点)の両者の合計点数を評価としました。12点満点で10点以上のポスター13を優秀賞候補とし、さらにその中から横断的選考チームで検討した結果、優秀賞として京都市立病院の「行動目標1. 危険薬の誤投与防止から一当院における取り組みの経緯と活動状況について」を選考し、表彰することとしました。

選考の理由は、目標1として共同行動が提案している内容の取り組みを数多く実践し、院内でチームとしての取り組みの評価データを出しながら推進してきたことでプロセスが明瞭になり、よい結果につながっていることです。

なお、他の優秀候補のポスターも優劣つけがたいものであったことも事実です。

特別賞は、フォーラムの参加者による1名1枚の投票用紙で投票され、もっとも得票数の多かったポスターです。これは、市立豊中病院による目標8の「患者参加を求める医療安全推進週間の取り組み」が選ばれました。毎年推進週間を取り組む中で、院長を先頭に病院職員が一丸となって病院玄関で患者参加の内容を呼び掛けたということへの共感を呼んだのだと思います。

病院毎の規模や性格、制約条件は様々です。その病院



参加者による投票

にとっては容易であっても他の病院にとっては困難な取り組みもあります。共同行動は、理想とする到達点を一律に求めているわけではありません。その病院が組織的な取り組みで行動目標をガイドにして医療改善を推進しているプロセスを重視しています。今回のポスター発表は、まさしくそのことを示していました。

文責 杉山良子(2010.11全国フォーラム目標別ポスターセッション担当、

## ■優秀活動賞受賞にあたって

京都市立病院 院長 内藤和世

このたびは医療安全全国共同行動優秀活動賞に選出いただき、大変名誉に思い、また、当院職員の2年間の取り組みが評価されたことをうれしく思います。

京都市立病院は、平成16年5月に気管切開チューブにかかる重大事故を経験しました。それをきっかけに、医療安全の組織的取り組みを、職員一丸となって進めてきました。医療安全管理委員会、医療安全推進委員会を軸に、医療評価小委員会、問題症例検討小委員会、事例検討小委員会を機能させてきました。さらに、医療安全にとどまらず、医療の質向上の取り組みとして様々な臨床指標を設定し、医療の質推進委員会で評価を進めてきました。

第1期全国共同行動では、8つの行動目標に加えて、当院独自の取り組みとして、患者個人情報保護対策を加えました。全部署の協働による実践、毎月の評価により、常にPDCAサイクルが働くように心がけてきました。

今回の受賞におごることなく、今後も医療安全・医療の質の向上に努力していきたいと考えています。

## ■特別賞受賞にあたって

市立豊中病院 病院長 島野高志

このたびは当院の活動報告に対して、特別賞を頂きましたこと、私をはじめ職員一同喜びを噛みしめております。

当院は、地域の中核病院として、市民の皆様とともに「安全で安心な医療」を考えていきたいと決意し、2005年より医療安全管理担当者、通称チームSMAP(safety management active practitioner)を中心に組み立てました。特に、医療安全推進週間の行動においては「医療者と患者さんは大切な命を守るパートナー」をテーマに、「わかるまで、聞こう、話そう、伝えよう」とアピールしながら、患者さんから名前を言ってもらおうこと、一緒に指さし確認することを願うと同時に、職員が一斉に「ゼロ災でいこう ヨシ!」と唱和する日といたしました。

今回の受賞は、今後の活動に英気をもたらしました。さらに、職員一丸となって市民の皆様とともに安全な医療を追求してまいりたいと思っております。ありがとうございました。

## 目標別活動発表・質疑セッションのご報告

### ■行動目標7【事例要因分析から改善へ】発表7題

行動目標7での今回の活動報告は7事例であった。身近な問題点の解決から病院全体での組織的改善の取り組み事例が報告された。これまでは、どちらかという不具合事象の対応処置に留まる報告が多かったように思えるが、今回の報告では、医療活動における『プロセス(手順・行動)』の改善や、院内の『しくみ』や『制度』の改善といった複数の部門が関与した横断型活動や、病院全体を巻き込んだ取り組み事例を見ることができた。

部門横断型取り組みの成功事例からは、病院幹部の活動への積極的関与と改善活動リーダーの強烈な牽引力があったことを感じた。院内での目的共有がきちんと行っており、目的達成に向けての活動全体がスムーズに動いているように思えた。

一方で、成果物についての標準化と水平展開は、未だ十分とは思えない状況にある。今後も効果的に活動を展開するためにも、新しく作った『プロセス』や『しくみ』についての院内での取り極めは明確にしておくべきであろう。

文責 井上則雄(目標7支援チーム/株式会社竹中工務店 品質管理部)

## ■行動目標8【事例要因分析から改善へ】 発表14題

行動目標8は、患者と医療者の協同によるフルネーム確認「安全は名前から」をテーマとしたA(座長 渡邊和子)と、それ以外をテーマとしたB(座長 山口直比古)の2グループに分かれて要旨発表と質疑をいただいた。

Aでは9病院からの発表があり、様々な工夫を凝らし患者誤認防止に努めている発表が多くあった。発表者の病院以外でこのテーマに取り組んでいる病院も多く、フロアーと発表者との活発な意見交換が行われた。患者・家族が抵抗なく協力してくれるようになってきているが、職員へ徹底するための教育をどうするかが共通の課題となった。

Bでは、患者図書室の実践例、転倒防止のための履き物、医療安全推進週間の実施、地域との連携、服薬チェックシートの実践例について報告された。ポスター前での個別の質疑のみではなく、ポスター発表後の全体討論でも質問が出るなど、短時間の中で充実した内容となった。

また、院内患者図書室の意義と8病院の図書室の事例を紹介するポスター5枚(日本看護協会提供)を掲示した。

文責 山内桂子(目標8支援チーム/医療の質・安全学会パートナーシッププログラム)



## インターネット中継のご報告

5月に東京で開催された2周年記念フォーラムに引き続き、11月27日に幕張メッセで開催された全国フォーラムのシンポジウムをインターネットで生中継しました。9時から約3時間、ユーストリームとニコニコ動画で配信し、アクセス数は、ユーストリームが約200、ニコニコ動画が約300で、どの時間帯も70~90の方が視聴してくださいました。5月の中継は土曜日の午後ということもあって、ニコニコ動画で偶然視たという方が多かったようですが、今回は退出数が5月より少なく、長時間の視聴者数が増えました。視聴者は男性の方が多く、全体の約70%でした。

ニコニコ動画でお気に入りに登録している方は、現在135名です。なかなか会場までは足を運べないという方にも気軽にインターネットで視聴していただける機会を、今後も設けていくことができればと思っております。

ご意見・ご要望は共同行動支援事務局までお寄せください。

[shienjimu@kyodokodko.jp](mailto:shienjimu@kyodokodko.jp)

文責 山崎美智子(金沢医科大学病院)



## 全体セッション「共同行動の成果と課題」のご報告

この2年間の活動の振り返りと総括を行った。最初に高橋正彦氏(日本病院団体協議会代表委員)の司会で、上原鳴夫共同行動企画委員長が「第1期共同行動キャンペーンの報告」を行った。2年間の活動状況が報告され、各行動目標の対策実施度の進捗がグラフで示された。

次に、「支援チームからの報告とアドバイス」として、1～8までの行動目標、および第2期より行動目標に加わる「安全な手術」について、支援チームの代表(我妻、保田、山元、宮田、切替、杉山、佐藤、高橋、井上、渡邊、市川)から、目標別セッションの報告や参加病院への助言、次期に向けての抱負などがリレー式で述べられた。さらに、これらの報告を受けて、厚労省医療安全推進室室長の渡邊真俊氏よりコメントが述べられた。

最後に、高久史磨共同行動推進会議議長より支援チームへの感謝状贈呈が行われ、行動目標1の我妻氏が代表して賞状を受け取った。

文責 山内桂子(支援チーム/医療の質・安全学会パートナーシッププログラム)

