

医療安全対策は十分か？ ～効果的な推進方策を探る～

旭川赤十字病院の取り組み

牧野憲一

旭川赤十字病院 院長

日本赤十字社医療安全・感染対策委員会 委員長
認定病院患者安全事業推進運営委員会 委員
医療の質・安全学会 代議員

今回の発表に関するCOIはありません

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

1

私自身の 医療安全活動との関わり

- 2003年5月 10%キシロカイン過剰投与事故にて記者会見
 - 旭川赤十字病院医療安全担当副院長就任1か月目

2

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

医療事故防止の取り組みの実際

- 最初に取り組んだのはシステム要因の排除
 - 個人のせいにしていても事故は防止できない

薬剤対応

- 危険薬の病棟からの排除 (kciなど)
 - プレフィルドシリンジタイプ製剤採用
- ハイリスク薬の規格統一 (ドパミンなど)
- 類似名称薬の採用中止 (サクシンvsサクシゾン) 他
- チューブトラブルの防止
 - 事故除去防止策 (チューブの固定方法の検討)
 - 胃管先端確認方法
- 転倒・転落事故防止
 - アセスメントの実施・患者への啓蒙 (DVD閲覧など)

3

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

医療事故防止の取り組みの実際

- 最初に取り組んだのはシステム要因の排除
 - 個人のせいにしていても事故は防止できない
- 個人の危険予知能力がクローズアップ
 - システム要因を排除しても事故が起きている
 - 大きな事故は起きにくくなった
- コミュニケーションが問題となる事故がクローズアップ
- チーム医療の推進

- Time Out
- Briefing・Debriefing
- Speak up
- Listening
- TeamSTEPS

4

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

医療安全共同行動2008年開始

- 行動目標1 危険薬の誤投与防止
カリウム・ナトリウム・持参薬・抗がん剤
- 行動目標2 周術期肺塞栓症の予防
(=長期臥床等による肺塞栓予防)
- 行動目標3 危険手技の安全な実施
経鼻栄養チューブ・中心静脈カテーテル
- 行動目標4 医療関連感染症の防止
標準予防策・薬剤耐性
- 行動目標5 医療機器の安全な操作と管理
輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器

- 行動目標6 急変時の迅速対応
CPR・BLS
- 行動目標7 事例要因分析から改善へ
- 行動目標8 患者・市民の医療参加
- 行動目標9 転倒・転落による傷害の防止
アセスメント・身体拘束制限・環境改善
- 行動目標S 安全な手術-WHO指針の実践
- 行動目標W 医療従事者を健康被害からまもる

5

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

医療の質・病院の質と安全 1

- 当初行った取り組み
 - 主に医療行為を安全に行うための対応
 - 誤薬防止
 - 病棟への危険薬配置制限
ダブルチェック etc.
 - チューブトラブル防止
 - 固定方法の検討
確認方法の検討 etc
 - 転倒・転落事故防止
 - アセスメント・(抑制)・etc

多くは看護師の行為を中心に検討を行って来た

6

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

旭川赤十字病院の取り組み1

拡大医療安全推進室会議

- 初回 2014年5月
- 今までに 88 回開催^(87事例) (2017年11月1日現在)

13 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

旭川赤十字病院の取り組み2

死亡症例の全例検証

- 検討委員会の設置
- 10名程度の医師が毎月検証作業
 - 委員長を除き、メンバーは定期的に交代し、多くの医師がこの作業に従事
- 医療内容・死亡診断書の記載等に関して検討

月に50症例程度の死亡
診療録・死亡診断書の確認を2-3名で実施
問題が指摘された事例に関して月1回の委員会で議論

診断書記載の不備
カルテ記載の不備

14 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

やってはいけないこと

- 問題が見つかった時にそれを放置すること
 - 解決が難しい場合でも、解決に向けての歩みを始めることが大切
- ⇒ **問題があると判断されれば 拡大医療安全推進室会議を開催**
- 不都合な真実を隠すこと
 - 死亡症例のcheckにより多くの不都合な真実が出てくる可能性

15 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

旭川赤十字病院の取り組み3

確認漏れへの対応 (医療の質管理室)

- 放射線画像レポート 陽性所見未通知 症例への対応
- 病理レポート 陽性所見未通知者への対応
- 肝炎ウィルスへの対応
- 検査が必要な薬剤への対応

医療の質管理室
室長 医師1名 (兼任)
事務職 (医事事務作業補助者) 6名

16 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

画像レポートの陽性所見記載症例対応

- 救急外来で撮影した放射線科医による画像レポートで陽性所見が記載されているもの
- 電子カルテにて、担当医師がレポートをチェックし陽性所見が患者に伝わっているかどうかを確認
- 伝わっていない場合には担当医師もしくは本人に直接連絡
- 救急外来以外の症例への対応も検討中

	件数
腫瘍	159
脳動脈瘤	79
脳以外の動脈瘤等	34
脳梗塞	20
脳出血	26
骨折	26
その他	61
	405(394名)

救急車台数 4000～5000台/年

17 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

病理レポート

- 2つのチェック
 - 病理レポート開封確認(病理部にて実施)
 - 病理レポートに陽性所見が記載されている場合に、確実に対応が取られているかの確認(医療の質管理室にて実施)

- “悪性”の記載があるレポートを抽出
 - 月平均180件 (レポートの28%)
- 電子カルテから、医師の対応状況を確認し、未対応と考えられるものは担当医に通知
- 2013年4月から2017年9月までの間に1件の伝達漏れがあり通知した

18 Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

肝炎ウイルスへの対応1

- 入院時や術前検査にて肝炎ウイルス検査で陽性の結果が出た人で、担当医が適切な対応をとっていない患者を抽出し、担当医に対応をとるよう通知

19

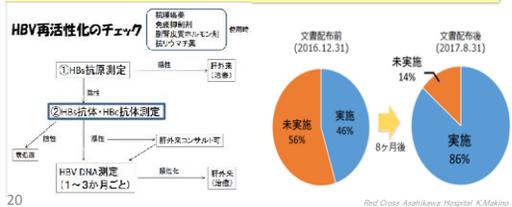
Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

肝炎ウイルスへの対応2

- 肝炎ウイルス再燃の注意喚起のある薬剤を使用しているにもかかわらず、適切な対応が取られていない場合に担当医に通知

抗悪性腫瘍剤・免疫抑制剤・抗リウマチ薬・抗ウイルス剤 に対応

副作用皮膚ホルモン剤(未対応)



20

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

検査が必要な薬剤への対応

- 以下の薬剤を定期的に処方している場合に、必要な検査が行われているかどうかを確認。
- 未実施の場合に担当医に通知する。
- 対象としている薬剤
 - (添付文書に警告として検査を求めているもの)

薬品名	検査期間	調査対象検査
ワーファリン	1回/月	PT-INR
メルカゾール	1回/月	TSH, FT3, FT4, WBC
ユリノーム	1回/半年	ALT, AST
パナルジン	1回/2~3か月	ALT, AST
オダイン	1回/1か月	ALT, AST, WBC
イリノテカン(トポテシン)	投与前投与中 1回/2~3日	ALT, AST, WBC
ランマーク	投与前投与中 1回/1~2週	カルシウム, WBC
ゾリアード	投与前投与中 1回/2~3日	T-BIL, D-BIL, I-BIL

21

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino

まとめ

- この15年の間に医療安全に関する考え方は進化してきた
- 医療安全は安全に医療行為を行うことから始まった
- この活動の中で医療従事者及び患者の医療安全に対する認識も変化してきた(今後も変化していく)
- これからは安全な病院・質の高い病院にしていくための益々の取り組みが必要

22

Red Cross Asahikawa Hospital K.Makino