

全日本民医連 第10回医療・介護安全交流集会 概要報告

- 【日 時】 2021年9月12日(日) 9:30~15:30
【場 所】 オンライン形式 (Cisco Webex Meetings を使用)
【参加人数】 41 県連から 349 名 (一般参加 316 名、全日本民医連関係者 32 名、外部講師 1 名)
<職種内訳> 医師・歯科医師 19 名、看護師 146 名、事務 51 名、介護福祉士 43 名、薬剤師 22 名、理学療法士 16 名、放射線技師 7 名、検査技師 7 名、臨床工学技士 5 名、作業療法士 4 名、ケアマネージャー 5 名、MSW 3 名、管理栄養士 1 名、保健師 1 名、介護系その他 18 名、講師 1 名

【メインテーマ】 「コロナ時代における多職種協働の安全対策」

【獲得目標】

- ① コロナ禍において、医療職と介護職がお互いにその専門性と価値観を理解し、共有すること
- ② 危機的な状況において基本に立ち返り、安全対策感染対策を、医療介護を通じて行うこと
- ③ 「医療・介護活動の2つの柱」を深化させ、安全感染対策を強めながら、コロナ禍の中で職員を守り、地域を守っていく、事業をすすめていくこと
- ④ 交流が困難な状況で、医療介護の安全担当者の意見交換を行い、それぞれの悩みを出し合うこと

【問題提起】

●はじめに 1999 年は医療安全元年と呼ばれ医療安全の取り組みが始まった。医療事故は「あってはならない」ことから「おこりうること」に認識が変化し、個人の責任より組織としての対応が変わってきた。民医連でも医療介護安全交流集会や警鐘事例の収集、チーム STEPPS の普及など安全への様々な取り組みを行ってきた。

しかし、2020 年初頭より始まった新型コロナウイルスの世界的な流行の中で、安全、感染対策の質が問われてきた。院内クラスターの発生や面会制限による高齢者の状態の変化など大きな影響を与えた。こうした困難に対してこれまで培われてきた安全対策が力を発揮した。

●1 章 前期からの取り組み 2019 年 3 月 2 日-3 日で第 9 回医療介護安全交流集会を開催。テーマが「多職種協働で取り組む地域包括ケア時代の医療介護安全」とされ、Safety-II の考え方が提示された。警鐘事例の収集、安全情報の発行は継続して行った。新たに介護分野の報告用紙の様式の作成し、収集を始める。チーム STEPPS 研修とメディエーター養成研修会は新型コロナウイルスの感染拡大のため未実施。医療事故調査制度の開始から 5 年目を受けて、全国の事業所にアンケート調査を実施した。

●2 章 コロナ禍における医療介護の安全 当初、コロナ禍では感染対策が優先され、安全対策が困難になること懸念されたが、インシデント・アクシデントレポートが極端に増えている状況ではない。一方で院内感染やクラスター、面会制限、IC の不徹底、マニュアルの見直し、いのちの選別など医療介護に多くの影響を与えた。こうした状況の中で民医連の事業所は住民や職員を守るため医療介護を展開してきた。院内感染やクラスターが発生した院所事業所では休憩室や食堂でマスクを外しての会話や救急患者で PCR などのすり抜けなどがみられた。マニュアルに準じてエラーを抑制する Safety-1 の考え方が重要である。日々刻々と変化する状況の中で、どこで院内感染やクラスターが起きてもおかしくない状況が続いた。こうした状況の中で、民医連の事業所では、毎朝師長が集まり情報共有と方針の確認を行ったり、良かったことの報告から、状況を改善するなど事故を未然に防ぐ Safety-2 の考え方の実践が行われた。民医連がこれまで「安全文化の醸成」やチーム STEPPS をはじめとするノンテクニカルスキルの重視など、すなわち「エラーを発見し修正するもの人の力であり、人の集団の力を信頼する」チーム活動への質的転換を進めてきた。こうしたことはコロナ対応においても大いに役立った。心理的安全性の高い組織づくりを進め、改めて基本に立ち返った対策を広げよう。多職種協働の力と全国の交流の課題として、職員のメンタル面の対応や、学習や交流の対面から Web・オンライン化への対応、地協での日常的な委員会活動を機能させることなどが挙げられる。新型コロナウイルスは介護現場にも様々な影響を与えた。入所の拒否や利用者からの利用控えなど事業の継続困難に陥る場面もみ

られた。こうした状況は利用者にもADLの低下や認知症の進行など大きな不利益をもたらした。これはいのちに直結した問題である。そうした中、高齢者施設への感染対策チームの派遣など様々な医療と介護の連携が全国で行われてきた。安全交流集会や各地の取り組みを通じて、医療・介護安全が向上し、コロナ禍でも大いに力を発揮した。同時に、コロナ禍において、地域包括ケア時代の医療・介護安全上の課題が浮き彫りになった。コロナ禍の対応と、医療・介護安全上の課題に対する取り組みを同時並行で進めることが大切である。今後は持続可能な発展のための準備としてBCPを作成し、机上含め訓練をすることが大切である。

●**おわりに** ポストコロナを見据えて、安全文化の熟成を大いにすすめよう。またオンラインなどを利用した新しい活動スタイルを確立していこう。後継者を育成し、次世代への継承をすすめよう。これまで築いてきた医療と介護の連携をより強める活動をそれぞれの法人、県連ですすめよう。その為にも各地協の医療・介護安全委員会の開催を実現させよう。最後に介護分野での安全対策を進めるために、警鐘事例の収集を大いにすすめよう。

【記念講演】 「コロナ時代に生きる！多職種で闘う医療安全のこころ」

辰巳 陽一 氏 (近畿大学 安全管理部 医療安全対策室 医学博士)

【指定報告】

指定報告① 「大阪の介護委員会と Safety-II を意識した安全文化の構築への取り組み」

事故報告の内容が十分でないことが問題とされている。始末書的なイメージが強く、インシデント（未然防止）の報告が少ない。そうしたことから Safety-II を意識した安全文化構築が重要である。2015年度のひやりはっと報告件数が1月平均13件と少なかったことから、ハインリッヒ法則の学習会やひやりはっとの書式の簡略化や年間優秀賞の選出・発表などを行い、2020年度には1月平均90件に上昇した。活動方針として事故、ヒヤリハットの件数把握や事例の検討、報告書の書き方の学習会、報告書の書式の統一、マニュアルの整備を行っている。インシデント報告書を医療と介護で別の報告用紙を作成し、インシデントとアクシデント報告書も別改定を行った。またインシデント報告書にはグッジョブ内容も記入できる用紙に改訂した。今後の大阪介護安全委員会の課題は、介護安全の意識の改革、参加法人の拡大、学習会の充実、報告書の統一や医療安全委員会との連携などが挙げられる。

指定報告② 「多職種協働でチーム力を発揮した当院の COVID-19 対応」

2009年から医療安全の取り組みとして学習会や全職員への医療メディエーション教育、チーム STEPPS 研修、God job 報告書などを行ってきた。2020年度からはコロナ禍の中、職員同士での感謝の木の取り組みを開始した。今年の6月には全職員対象に心理的安全性テストを実施。今後も Safety-II の取り組みを強化していく。

多職種協働で対応した COVID-19 対応として、毎朝の各職場の管理者でブリーフィングを行い、情報共有・問題解決を行っている。強いリーダーシップと心理的安全性が担保されているのでスムーズな問題解決が行えている。また PPE の確保や PCR 検査、発熱外来、集団ワクチン接種、陽性者発生時の対応など COVID-19 対応のさまざまな場面において、他職種との相互支援、メンタルモデルの共有、リーダーシップの発揮など心理的安全性と多職種協働のチーム医療が大きな力を発揮した。コロナ禍のピンチの中で職員満足度の上昇や決算で過去最高剰余を記録するなど良い結果が出たことは組織としての確信に繋がったのではないかと。厳しい感染状況の中でさらに組織力を高めることがこれからも求められる。

指定報告③「中国四国地方協議会 医療安全委員会の取り組み」

これまで委員会では共通手順の作成に力を入れてきた。「SBAR」のポスターの作成や2018年6月にはダブルチェックと指差し呼称を中心に「正しい確認手順」の動画を作成、公開した。また相互診断や学習企画として、5S・チーム STEPPS・医療メディエーション・認知症ケアの講演会の開催など、安全に関する様々な取り組みを行ってきた。年間通じての貴重な意見交換の場として地協のメーリングリストは十分に活用され、困ったときの心強い味方になっている。地協の医療安全委員会は、全日本の方針を企画として具体化し、各県連や院所をつなぐハブ的役割を持ったチームである。地協医療安全委員会が、チームを持たずワンオペで悩みながら困りながら頑張っている医療安全管理者の心理的負担を緩和し、積極的な情報収集と意見交換ができる貴重な場になり得ているのではないかと考える。