

施設間の枠を超えた 医療安全管理者ネットワーク 構築と活動



社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院
医療安全推進室 荻無里 千史

はじめに

国が推奨する地域包括ケアシステムを構築するうえで、医療、介護、福祉の領域においては連携が推進されているが、医療安全管理においては連携するという素地がない。

医療安全体制は病院毎に整備され、それぞれに取り組みを行っているが、孤軍奮闘で枚挙に暇無いインシデント・アクシデント報告の処理や組織内で起こる問題の対応に医療安全管理者は疲弊している

そこで、**医療安全管理者の共育**を目的に近隣の14病院で医療安全管理者のネットワークを構築し、活動を開始したので報告する。





医療安全活動に取り組む中、

医療安全管理者は、自身の活動の方向性が正しいのか不安になったり、どのように取り組んだら良いか迷ったりする中で、相談相手がない！協力が得られない！努力が中々報われない！というストレスを抱えています。

そのような中で、他の施設はどのようにしているのか興味を持つことは当然のことでしょう。しかし、これまでは気軽に情報交換できる関係性がありませんでした。

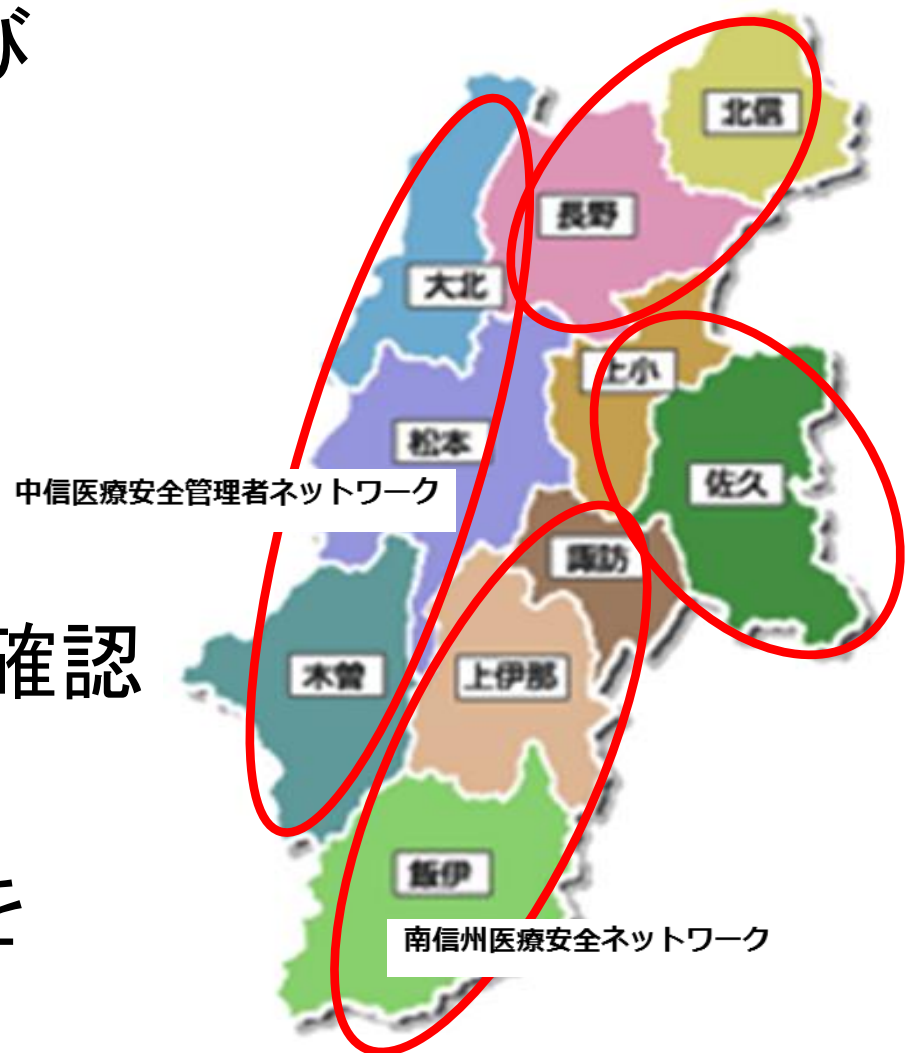
先駆けとして2012年から、多職種で
リスク管理を行う仲間作りを目的に、
長野県薬剤師会病診部会医療安全対策
委員会と、長野県医師会病診部会医療安全対策

求められていることは、もっと
現場レベル、作業レベルの
連携を！

活動内容は、協働
の研修会の開催。



長野県中信地区の15病院に対し、
ネットワーク設立の呼び
かけを行い14施設の
医療安全管理者から
参加の回答を得て、
キックオフミーティング
を開催し、活動目的の確認
と役割を決め
2019年4月から活動を
開始した。



参加医療機関

	受理届出名称	医療機関名称	病床数
1	医療安全対策加算 1	社会医療法人抱生会 丸の内病院	一般 一般 199
2	医療安全対策加算 1	社会医療法人財団 慈泉会 相澤病院	一般 456／精神 4
3	医療安全対策加算 1	松本協立病院	一般 199
4	医療安全対策加算 1	松本市立病院	一般 191／一般（感染） 6／その他 2
5	医療安全対策加算 1	市立大町総合病院	一般 147／一般（感染） 4／療養 48
6	医療安全対策加算 1	長野県立木曾病院	一般 191／一般（感染） 4／療養 44
7	医療安全対策加算 1	長野県厚生農業協同組合連合会 北アルプス医療センターあづみ病院	一般 200／精神 120
8	医療安全対策加算 1	長野県立こども病院	一般 200
9	医療安全対策加算 1	安曇野赤十字病院	一般 316
10	医療安全対策加算 1	国立大学法人 信州大学医学部附属病院	一般 677／精神 40
11	医療安全対策加算 1	独立行政法人国立病院機構 まつもと医療センター	一般 437／結核 21
12	医療安全対策加算 2	藤森病院	一般 60
13	医療安全対策加算 2	社会医療法人財団 慈泉会 相澤東病院	一般 一般 42
14	医療安全対策加算 2	医療法人仁雄会 穂高病院 141	一般 79／療養 48

名称は

中信医療安全管理者ネットワーク

愛称: CAN

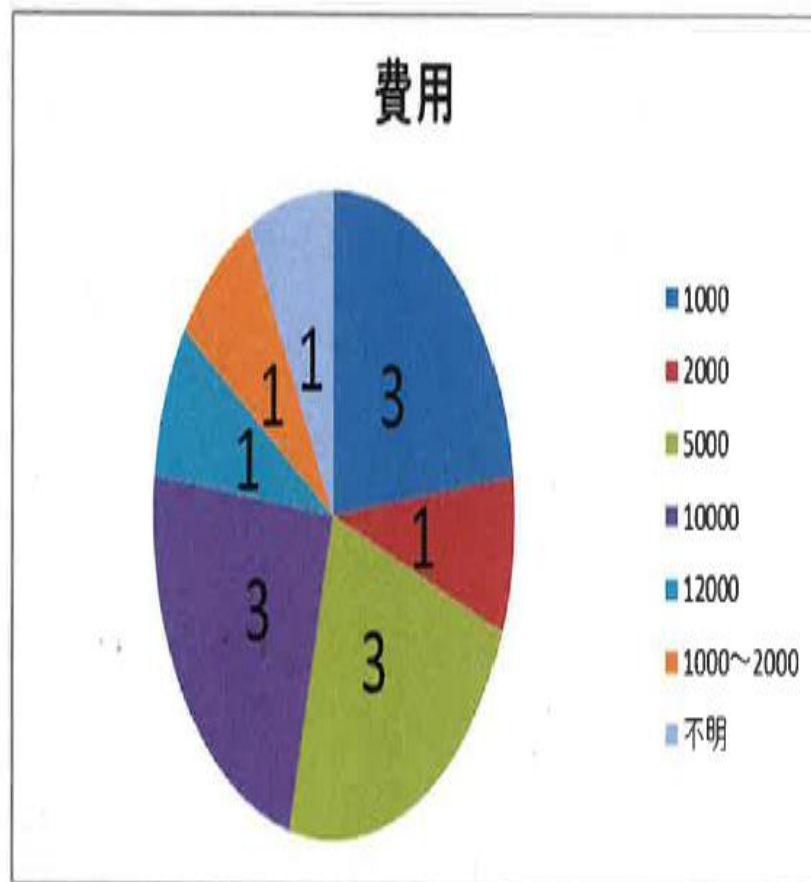
I can do it 私はできます

YOU can do it あなたならできます

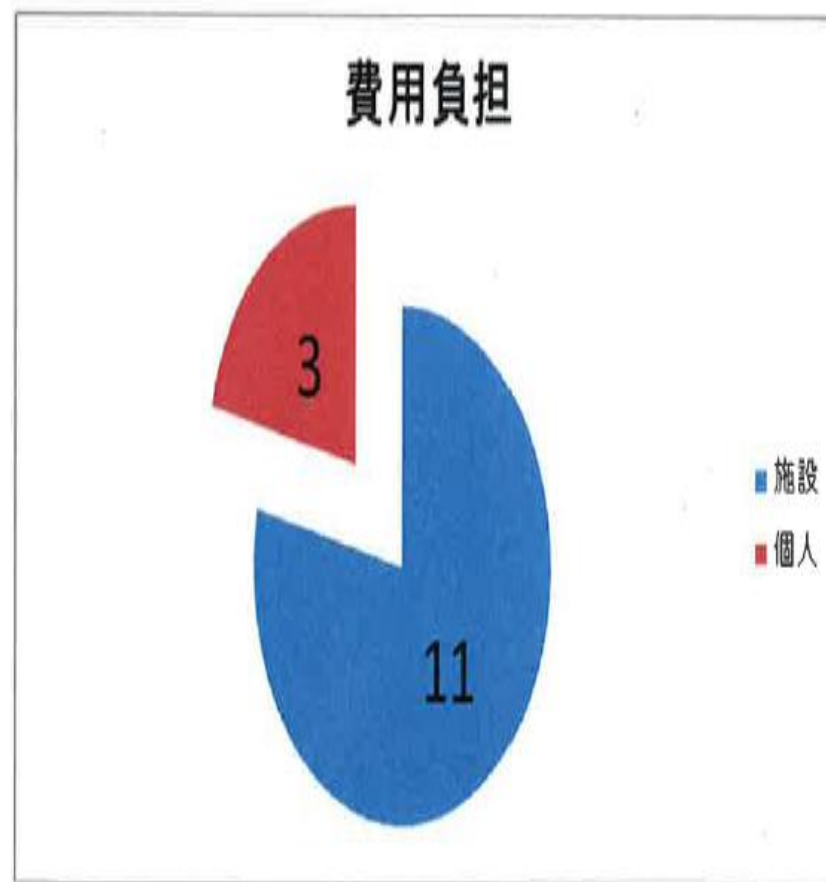
費用について

事務局費として年間2,000円

2.費用について



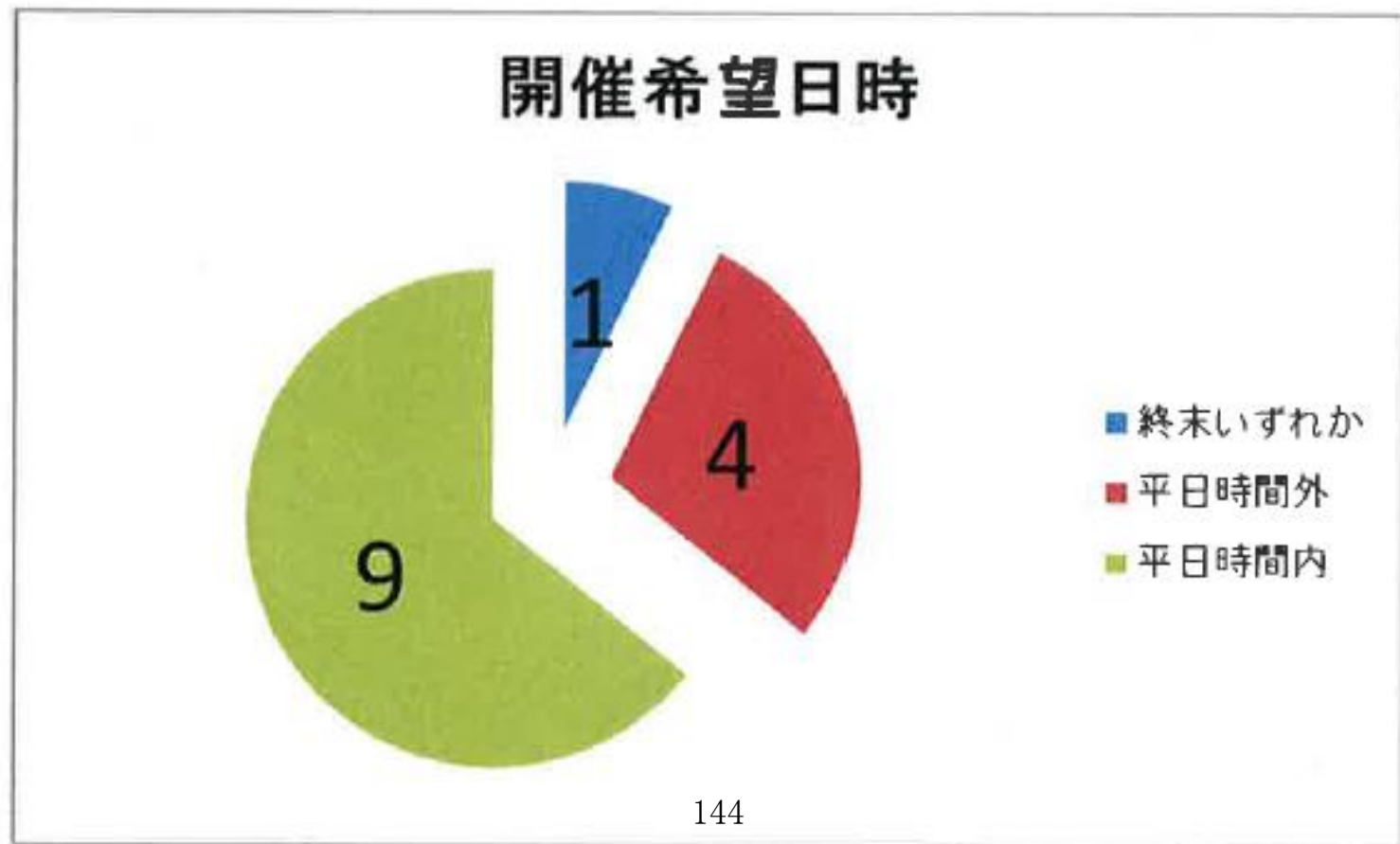
3.費用負担について



開催日時について

平日15時～17時

3ヶ月に1回開催



会への要望について

- ・研修医への医療安全推進室の関わり方(全施設ではないかもしれませんが)
- ・医療安全推進室見学ツアー(システム・日々の業務・記録など)
- ・施設見学し、実際の取り組みを学ばせていただきたい。
- ・インシデントレポートに対する分析や評価方法
- ・院内ラウンドの視点、転倒転落や点滴の誤抜去の対策等をお聞きしたい。
- ・病院機能評価に関しての情報
- ・機能評価・監査・監査の実際と対策の最新情報
- ・自施設の事例で対策立案するうえで困っていることに対する意見交換
- ・研修計画、実施についての工夫
- ・院内で行っている研修内容
- ・タイムリーな情報や、監査などの情報やアドバイスを伺えたらと思います
- ・それぞれの病院で使用されている用紙、チェックリスト、または方法等の情報交換ができ日々の安全業務の参考になればありがたいと思います
- ・会議以外でもメール等で情報交換が行え、先々においてはラウンドや見学をさせていただけたらありがたいと考えます
- ・医療安全報告システムの活用と現状の問題の把握

活動目的は、施設間の
枠を超え気軽に相談でき
る関係づくりを行い、
医療安全管理者
の共育と協働を
推進する。



第1回 中信医療安全管理者ネットワーク 議事録

日時：2019年5月23日（木）15:00～17:00

場所：相澤病院 ヤマサホール

参加施設：丸の内病院 松本協立病院 松本市立病院 北アルプス医療センターあづみ病院

安曇野赤十字病院 まつもと医療センター 藤森病院 相澤東病院 穂高病院

相澤病院 長野県立こども病院 市立大町総合病院

議題

1. 会議設立にあたってのアンケート結果報告

場所：ヤマサホール 駐車場 第2駐車場（駐車券あり）

時間：15時・16時 開始の意見が多かった

時期：四半世紀に1回開催ペース → 8月6日 15:15から開催

会費：事務通信費 2000円 領収証発行

名称：中信医療安全管理者ネットワーク CAN（中信・安全・ネット=キャン）と命名

2. 院内研修の失敗と成功

・各施設の現状報告・・・別紙 資料1参照（質問の回答も加えて記載）

・研修の扱い

勤務あつかい 6施設

勤務あつかいでない 2施設

3. その他の情報共有

・パルンをカッターで切断した事例より

危険物の持込の規制はどこまで出来るか？

【事例】

患者の持ち物注意。入院案内で注意喚起しているが、把握までできない。

学生の患者の筆箱の中にカッターナイフが入っており、自傷ケースがあった。

ステーション内の引き出しの鋭利物で危険行動があった。（不穏患者がステーション内に1人になることあり）

ラウンドにて、看護師休憩室に包丁が多数あった。

【改善案】

→入院時の案内と発見時の対応を徹底する。

→ラウンドによりKYT

・内服のインシデント多い

薬剤師との関係などの問題

持参薬の使い方について、次回の話し合いのテーマとすることとした。

アンケート配布



次回：8月6日（火） 15:15から開催 S棟第3会議室にて

司会：丸の内病院 塚原さん

※会場が変更になります。15時10分に病院正面入り口集合とします。遅れる方はご連絡ください。

連絡先：33-8600（内線7207）

第2回 中信医療安全管理者ネットワーク会議録

日時；2019年8月6日 15:15～17:00

場所：相澤病院 S棟 第3会議室

参加施設：丸の内病院 松本協立病院 松本市立病院 北アルプス医療センターあづみ病院
安曇野赤十字病院 まつもと医療センター 藤森病院 穂高病院
信州大学医学部附属病院 相澤病院 長野県立こども病院 市立大町総合病院

議題

1. 荻無里会長から

8月1・2日 日本病院会学会にて、今ネットワーク発足について発表した。

発表内容：発足の経緯、アンケート結果目的・開催間隔・第1回目の開催報告

今後の課題を報告 「お互いのやる気イッチを押す」

座長からは、長く続けてくださいとのコメントを頂いた

次回、協立病院佐藤さんの発表の報告をしていただく

2. 本日のテーマ「持参薬の使用に関して」

司会：丸の内病院 塚原さん

各施設の発表 アンケート結果資料参照 補足事項と質疑応答を記載

*北アルプス医療センターあづみ病院

循環器の病棟に関しては、医師が作成した内服薬資料をもとに照らし合わせ薬剤チェックをしている。

*相澤病院（相澤東病院も同様の運用）

サポート隊；4回/日 薬の運搬を行う

入院窓口には薬剤師が配置されている。持参薬は使用しないため、専用の持参薬剤袋に入れ、家

族

に持ち帰っていただく、患者ロッカーに保管、又は看護室で預かる。患者に合わせて対応。

認知機能のアセスメントを行っている。内服薬の誤薬の影響は少ない

インシデント：配薬セットトラブル 薬剤変更時のルール（降りてきてから調剤する） 追加処方に関するものなど 大目に見てもいいインシデント報告もある

麻薬に関して、麻薬施用表と薬袋表示の見かた

14時～16時 病薬剤師・薬剤補助者（トレーニングを受けた無資格者）が翌日分の配薬セットを行う。

内服確認方法：すべて一包化。薬包には、薬剤名・氏名が明記。バランストレイに薬包から開けて配薬するルール。



第3回 中信医療安全管理者ネットワーク会報告

日時；2019年11月12日 15:00～17:00

場所：相澤病院 S棟 第3会議室

参加施設：丸の内病院 松本協立病院 松本市立病院 北アルプス医療センターあづみ病院
安曇野赤十字病院 まつもと医療センター 徳高病院 信州大学医学部附属病院
県立子ども病院 市立大町総合病院 相澤病院 県立木曽病院

議題

0. 日本病院会学会 「できる看護師」の働き方からすすめる業務改善 松本協立病院 佐藤康子

1. 荻無里会長から

救急カートについての情報共有など、それぞれの取り組みを共有し、院所での活動に活かして行く会

2. 本日のテーマ1「救急カートに関して」

司会：松本協立病院 佐藤

資料：日本医療機能評価機構 PSP 薬剤安全部 救急カートの薬剤管理
各施設アンケート結果

(1) アンケート結果概要

救急カート使用目的・運用規程は定められている。

薬品品目 4(信大)～27(相澤) と幅あり。救急検討委員会で検討する施設が多い。

アナフィラキシーセット ありの施設は、造影剤使用する部署に設置されている

薬剤使用数把握は、毎週～毎月

救急カート 同型・部署による施設もあり 小児対応する施設は小児用カート設置あり

救急カート施錠 多くの施設が施錠なし 施錠はないが「ロック」機能をもつカート配置もあり

(2) 施設報告 *特徴的な内容

安曇野赤十字：挿管チューブサイズを絞り込んだ

信大：共通薬剤は1段目4品目のみ 2段目は部署毎に設定されている

徳高：機能評価でブレードをディスプレイにした・・・リユース品施設が多数

あづみ病院：看護師がいない部署での管理→他施設はセラピスト・技師など部署でチェック

相澤：救急カートは中央用度課が管理 使用後連絡するとセットされた救急カートと交換する

施錠＝結束バンドで固定されているが、使用時は引くと外れる

(3) 情報共有

① 薬剤チェック 毎週実施 使用後と月1回の点検で十分か

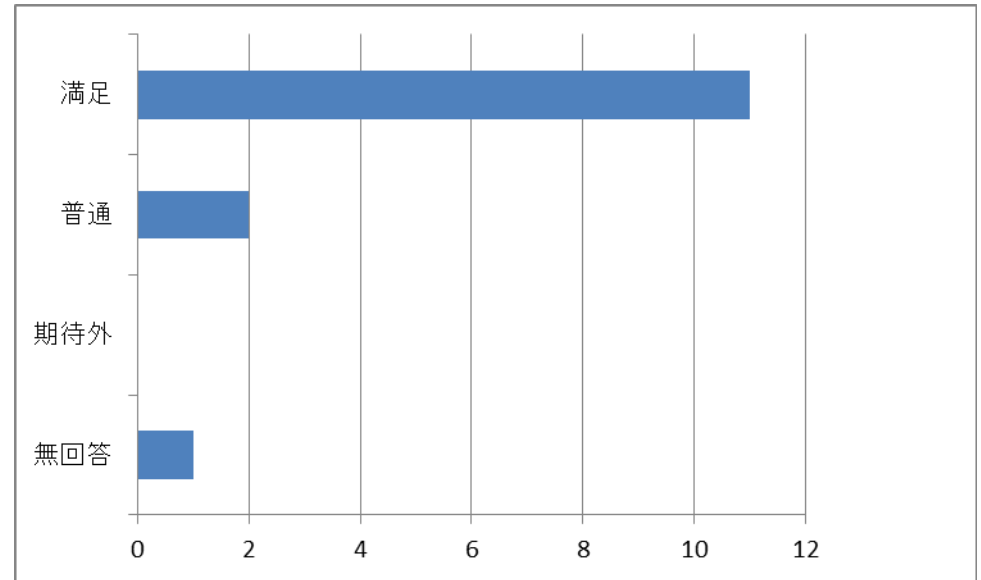
② 救急カートの点検 毎日は業務負担となる

③ 薬剤期限管理：期限1か月未満の薬剤は救急カートから入れ替える

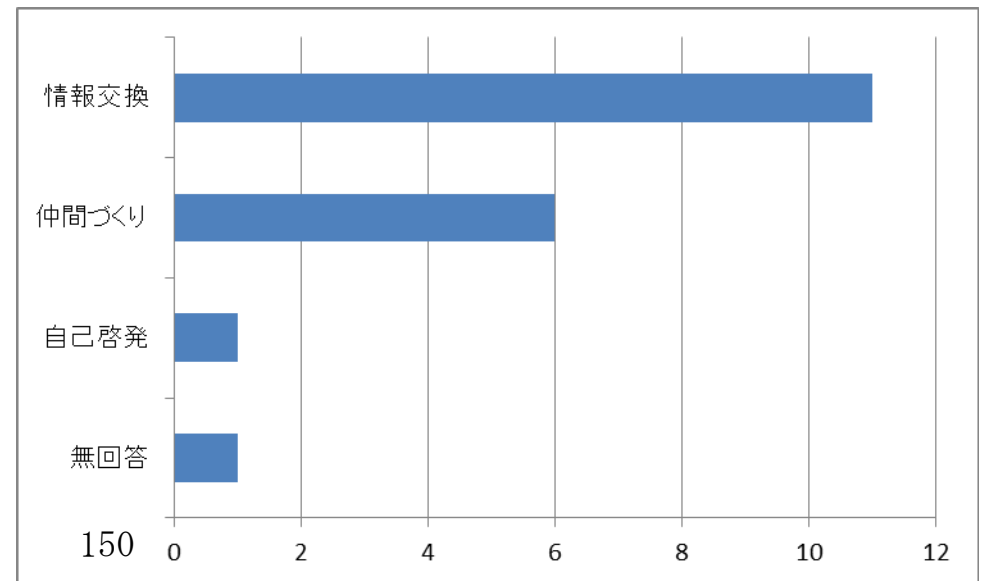


結果

満足度



参加目的



150

今後に期待すること・要望

- 情報入手はインターネットにたよる事が多かったが、他施設の情報交換ができて良い。更に活発な討論を行いたい。
- 情報交換する事で、1人で悩まなくて良くなり、心強い。
- 管理者になってまだ日が浅いが、医療安全管理者としての在り方や役割について相談したい。
- メーリングリストの構築
- 継続することで、地域医療の質の向上に貢献したい。
- 他施設の見学や研修会への参加をしたい。

考案

医療安全管理者は、医療安全管理者養成講座を受け認定されたからといって実働ができるわけではなく、その対応は各施設、各医療安全管理者に委ねられ、レベルにバラツキが生じている。

このような状況のなか多くの医療安全管理者はジレンマやストレスを抱えている。それが原因で機能不全を起こしては、医療安全管理者のミッションである医療安全と医療の質の向上を担うことが出来ない。

病院間の枠を超え医療安全管理者同志が対話を通じ、相互支援できる仕組みの構築は必要である。医療安全管理者のジレンマやストレスを軽減し、互いのやる気スイッチを押す活動が今後の課題である。



ご静聴ありがとうございました