

## 医療安全研修と活動

### 令和4年度医療安全研修

テーマ	研修名	開催月	対象者	参加者
第1回医療安全研修会	医療安全の中の多様性を考える ～前向き医療安全のすすめ～ 「マインドフルネスな多様性の認識」 「前向きな出来事の捉え方」 (インターネット研修)	9月	全体	682名 (99.7%)
第2回医療安全研修会	患者安全のための職員間のコミュニケーション (インターネット研修)	2月	全体	667名 (99.6%)
	医療クオリティー委員会活動報告会 (SMT 活動報告)	2023年 3月	全体	—
医療安全教育	新採用者オリエンテーション	4月	新採用者	75名

### 医療安全活動

#### 1) 院内巡視

令和4年度の院内巡視は、継続して救急カートの点検ラウンドを行いました。


巡視結果は院内全体にお知らせしました。

また、実際の使用状況や診療材料の変更をふまえて、救急カートの内容の変更・点検表の改訂を行いました。


## 救急カートラウンド結果

2022年6月3日(金) 救急カートの点検についてラウンドを行いました  
(院内救急カート設置場所 23ヶ所)

点検項目	結果
① 木曜日または使用時にチェックしている	◎ 100%
② 確認後指定のテープで封印している 封印されたテープに確認日が記載されている	◎ 100%
③ 点検者が同一でない(誰でも適切に使用できる様に 点検は全職員が担当するよう業務分担している)	◎ 100%
④ カート上段に unnecessary なものが置かれていない (アライズ発生時対応バウチの上には何も乗せない)	○ 87%
⑤ 管理者が1回/月点検状況を確認している(押印)	△ 48%



②



④

- ・スタッフによる毎週の点検は実施できていました。
- ・部署管理者の毎月の確認は半数が実施されていませんでした。
- ・ペーパータオルやルビスタ、検査機器の用紙のストックなどが救急カートの上に乗っている部署がありました。不要なものは置かず、すぐ使用できるよう整頓しましょう。
- ※点検項目ではありませんが、古い点検用紙を使用している部署が9部署ありました。
- 最新の点検表は「医療安全マニュアル」→「救急カート点検表」にあります。更新をお願いします。

医療安全室

★今後3ヶ月毎にラウンドを行う予定です。

## 救急カートラウンド結果

2022年12月27日(火) 救急カートの点検についてラウンドを行いました  
(院内救急カート設置場所 24ヶ所)

点検項目	結果
① 木曜日または使用時にチェックしている	95.8% (×1部署)
② 確認後指定のテープで封印している 封印されたテープに確認日が記載されている	95.8% (×1部署)
③ 点検者が同一でない(誰でも適切に使用できる様に 点検は全職員が担当するよう業務分担している)	◎ 100%
④ カート上段に unnecessary なものが置かれていない (アライズ発生時対応バウチの上には何も乗せない)	95.8% (×1部署)
⑤ 管理者が1回/月点検状況を確認している(押印)	79.1% (×5部署)

- ※スタッフによる毎週の点検は、1部署以外実施できていました。  
臨時で使用した場合、適宜点検・物品の補充がされていました。
- ※封印の指定の黄色テープが途中でちぎれ、普通のテープで補強している部署がありました。  
使用したかどうか不明になるため、しっかり指定テープで封印しましょう。
- ※薬剤がないのに、チェック表に☑している部署がありました。  
点検は指差し呼称で行い、不足の薬剤・物品があれば、速やかに補充しましょう。
- ※毎月の部署管理者の確認は、5部署が実施されていませんでした。  
管理者の方は、忘れずに確認・押印をお願いします。
- ※救急カートの上、前日使用した薬液の空アンプルが残っていた部署がありました。  
事故や怪けにつながります。使用後は速やかに片付けましょう。

☆未梢確保セットの輸液ルートの種類と定数が1月から変更になります。  
1月の点検の際には、今ある輸液ルートの変更をお願いします。

最新の点検表は「医療安全マニュアル」→「救急カート点検表」にあります。

医療安全室

★3ヶ月毎にラウンドを行っています。

2) 医療安全ニュース

「ANZEN」と題した医療安全に関するニュースを、毎月1回電子カルテの掲示板に提示しています。また、職員の皆さんにお知らせしたい事例などが発生した時は、臨時号を随時作成して、事例の紹介や改善策の周知に努めています。

## AN-ZEN ★★医療安全情報★★ 2022. No.8

今月のTopics ~ 患者間違いが増えています! ~

※「検査の準備・実施」での患者間違いが、例年に比較し増加しています  
異なる患者の診察券を渡した 異なる患者の採血を実施した 同性の患者を検査に搬送した など

※患者間違いは  
・患者さんの身体へ悪影響を及ぼす可能性があります  
・書類の間違いは個人情報への漏洩になります  
・医療不審やクレームにつながります

患者確認は医療行為の基本です!!

**患者確認は、患者名をフルネームと生年月日で2点確認  
伝達は、チェックバックで確実にを行い、  
患者間違いを防ぎましょう!**

お名前をフルネームで生年月日も教えてくださいませんか?

青葉花子です 昭和15年1月1日生まれました

患者さん参加で一緒に確認を!

①青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンと呼ばれました

②チェックバック(復唱)します 青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンですね

③そうです、青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンです

チェックバックで確実に伝達を!

ANZENに関するご意見・お問い合わせは医療安全室:3294まで

## AN-ZEN ★★医療安全情報★★ 2022. No.10

今月のTopics ~ ダブルチェックを見直そう ~

ダブルチェックを行ったにもかかわらず、実施間違いがありました!!

- ・メイン輸液にピタメジンが混注されていなかった
- ・輸液ポンプの流量設定が指示と異なった
- ・実施しなくてもよいインシュリンを投与した
- ・2.25mgの指示のところ4.5mgの薬剤を払いだした など

<現在のダブルチェック>  
1人が注射箋を読み上げ、もう1人が薬剤の確認  
薬剤確認は目視のみでなく声出し指差し復唱

声出し復唱していますか? 一緒に注射薬を確認していますか?

これをどのように行っていますか?  
注射箋を読み上げる人と薬剤を確認する人は、自分の手元だけ見ていませんか?

以上より、医療安全マニュアルを修正します!

1人が注射箋を読み上げ、もう1人が薬剤を手に取り、  
**2人で一緒に**  
**注射箋・薬剤の目視と指さしと声出し復唱を行い**  
**確認しましょう。**

お名前をフルネームで生年月日も教えてくださいませんか?

青葉花子です 昭和15年1月1日生まれました

患者さん参加で一緒に確認を!

①青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンと呼ばれました

②チェックバック(復唱)します 青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンですね

③そうです、青葉花子さん 昭和15年1月1日生まれの方レントゲンです

チェックバックで確実に伝達を!

ANZENに関するご意見・お問い合わせは医療安全室:3294まで

3) 医療安全情報

日本医療機能評価機構より毎月1回、医療安全情報が届きます。こちら電子カルテの掲示板に掲示しますが、その際には当院での類似事例や対策も一緒に掲示するようにしています。

4) SMT (Safety Management Team) 活動

「誤薬予防チーム」「転倒・転落予防チーム」「チームステップ推進チーム」の3チーム編成で活動しました。

[ 誤薬予防チーム ]

安全で確実な内服管理が行えることを目的に、『内服チャート』を改訂しました。内服チャートで、適宜患者さんの状態や状況を評価し評価に応じた内服薬の管理方法を決定します。今後は、『内服チャート』の使用が誤薬予防に効果があったか、改訂後の状況を評価していく予定です。

### 内服チャート

千葉市立青葉病院

#### 内服管理の評価方法

入院時、内服薬の開始指示があった際下記項目について評価を行う

評価項目

- 指示に従う事が困難である
- 強い倦怠感や意欲低下がある
- 薬袋の開封が困難である
- 労作により呼吸循環動態が変動する
- 38℃以上の発熱がある
- 誤嚥の危険性がある
- 検査や手術に伴う服薬変更指示がある
- 治療に用法・用量の複雑な変化を伴う

なし → 評価項目に該当 → あり

あり → 入院前・退院後の服薬管理方法

配薬・服薬は自己

配薬は他者  
服薬は自己

配薬・服薬は他者

用法・用量通りに薬を取り出す事ができる

できない

	Pt1	Pt2	Ns1	Ns2
薬袋管理	患者	患者	看護師	看護師
配薬管理	患者が行う 薬袋から服用 配薬BOXの使用などは患者にあった方法で行う	患者が行い、看護師が確認する 配薬BOXの使用、自宅で行っている方法で行う	医師者が配薬し 患者が当日分を管理する	医師者が配薬し 配薬カードで管理する
与薬方法	患者	患者	患者	看護師
内服確認	内服後に空の包装シートを確認	内服後に空の包装シートを確認	内服後に空の包装シートを確認	薬剤を落とさず口に含んだ事、嚥下後に口腔に残っていない事を確認

管理方法の妥当性を再評価

患者の状態変化時・薬剤変更時・インシデント発生時は適宜再評価  
週に1回再評価

SMT誤薬予防チーム 医療安全室  
令和4年 12月 作成

〔 転倒・転落予防チーム 〕

患者さんの転倒・転落リスクを評価するツールを『転倒・転落アセスメントシート』に変更しました。定期的、または患者さんの状態に変化があった時、転倒・転落リスク評価を行い、転倒・転落予防に活用しています。

転倒・転落予防チームでは『転倒・転落アセスメントシート』を使用したリスク評価の定着と活用に向けポスターなどで啓蒙活動を行いました。

今後も『転倒・転落アセスメントシート』の使用状況を評価し、転倒・転落予防の具体策を検討していく予定です。

### 転倒・転落アセスメントスコアシートの評価をしましょう！

- 対象者は、65歳以上およびスタッフが危険があると判断した患者！
- 危険度Ⅱ以上（スコア10点以上）は看護計画「転倒・転落リスク状態」などを立案する！
- 入院3日目、入院1週間目に再評価し、看護記録にその状況を記録！
- 再評価：転倒・転落発生時！ADL変化時！最長でも1週間に1回！
- 赤色付箋に「転倒・転落」「スコア、危険度、次回評価日」を表示！

「転倒・転落防止義務違反」について、医療裁判（※2件）が発生しています！裁判では、事故を防止するために「転倒転落アセスメントシート」で「転倒転落防止義務」が果たされていたのかを重要視されています！どれも、裁判の場において非常に高い信用性をもって扱われています！

※岡山地方裁判所<H26.1.28判決>、広島地方裁判所三次支部<H26.3.26判決>

SMT：転倒転落予防チーム・医療安全室

転倒・転落アセスメントスコアシート						
10	氏名	年齢				
入院日	科	病棟	入院前	入院時	3日後	1週間後
分類	特徴	評価スコア				
認知力	痴呆状態・不穏行動がある	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	判断力、理解力、記憶力の低下がある	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
患者特性	ペースコントロールを得意でないで行動しがりである	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ペースコントロールが得意でない・使えない 何事でも自分でやろうとする	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
活動領域	自立歩行できるがふらつきがある	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	歩行杖・杖・歩行器を使用している	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	身体障害が比較的多く、自由意志で動ける	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
機体	移動・移動に介助が必要である	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	尿、便失禁がある	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	褥瘡がある	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	夜間トイレに行く必要がある	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
年齢	75歳以上、9歳以下	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	転倒・転落したことがある（過去6ヶ月以内）	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	転倒・転落がある（視野外歩等を含む）	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
既往歴	冠動脈の閉り、筋力の低下がある	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	高血圧又はしびれ感がある	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	骨、関節病がある（肉離れ、脱臼）	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
病状	39度以上の熱がある	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	貧血（Hb 7.0以下）がある	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	立ちくらみ（起立性低血圧）を起こしやすい 下腿浮腫が常態である	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
薬剤	手術後3日以内である	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	リハビリ開始時期、訓練中である	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	病状・ADLが急に悪化している時期である	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頸きの制約	重症安定剤服用中である	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	次のうち、1つ以上使用中である 血糖降下薬・インシュリン・鎮痛解熱剤・麻薬 下剤・降圧利尿薬・抗パーキンソン病・ベンゾジ レパテン・化学療法薬・自律神経薬	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	次のうち、1つ以上施行中である 持続点滴（IV含む）・チェッカー・ 尿道膀胱カテーテル・造瘻管・ドレーン留置	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	入院中に2点 （急激な環境変化と精神科ストレス要因）	入院時 +2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			合計	0	0	0
危険度Ⅰ：1～9点 転倒・転落する可能性がある			危険度Ⅱ			
危険度Ⅱ：10～19点 転倒・転落を起こしやすい						
危険度Ⅲ：20点以上 転倒・転落をよく起こす						
			サイン			

〔 チームステップス推進チーム 〕

院内に『チームステップス』が浸透し、職員みんなが活用できることを目標に活動しました。事例を元に、活用できるノンテクニカルスキルの紹介など啓蒙活動を行いました。

## Team STEPPS

Team Strategies and Tool to Enhance Performance and Patient Safety

Team STEPPS通信  
2022年 No.2

今回は患者違いのインシデント事例を振り返りました/この事例はチェックバック（復唱）で予防できます

**✕ 患者も検査の順番も確認されていないイマイチな例**

青葉さんです 検査をお願いします

病棟看護師

はい、よろしくお願ひします  
では検査台に寝てください

検査室看護師

患者さんが違います！  
青葉さんは2件目だよ！

医師

もう患者さんを検査台に寝かせて  
心電図を付けてしまった

患者確認が正しく行われていれば  
インシデントは防ぐことができたかも

イマイチ チェックバックにより  
情報を確実に伝達するクマ

**🎯 チェックバックで患者と検査の順番を確認したイイね！な例**

1件目の心臓カテーテル検査  
青葉太郎さん  
昭和15年1月3日生まれの方を  
お連れしました ①指示・伝達

復唱します ②受領・復唱  
1件目の心臓カテーテル検査、  
青葉太郎さん昭和15年1月3日生まれ…

あれ、1件目の検査は、  
青葉太郎さんではありませんね  
検査の順番をもう一度確認しましょう

ありがとうございます！ ③復唱の確認  
確認したところ、青葉太郎さんは  
2件目の心臓カテーテル検査でした

イイね！ チェックバックでお互いに  
確認しあうことが大切だクマ

SMT：チームステップス推進チーム