

医療安全研修と活動

令和5年度医療安全研修

医療安全研修

開催日	内容	対象/受講率	開催形式
令和5年9月	患者さんとの信頼関係の構築の向上	全職員 698名 99.4% (694名)	院内システムによる研修
令和6年2月	個人情報保護について～何気ないその行動 情報漏洩していませんか～	全職員681名 100% (681名)	院内システムによる研修
令和5年4月	新採用者オリエンテーション	新採用者：75名	集合研修
令和5年4月	患者誤認予防	看護部新採用者：32名	集合研修
令和5年10月	中途採用者オリエンテーション	中途採用看護師：1名	対面研修
令和5年11月	中途採用者オリエンテーション	中途採用看護師：2名	対面研修

その他医療安全に関する研修

開催日	内容	講師	対象/受講者数	開催形式
令和5年6月	J-VAC使用説明会	J-VACメーカー担当者	看護部使用部署40名	部署ラウンド・集合
7月	放射線科と共同開催 造影CTにおけるアナフィラキシー対応の勉強会	富士製薬(株)	全職員：希望者 47名	集合 動画講義視聴
9・10月	臨床工学科と共同開催 心電図勉強会	日本光電	全職員：希望者 9月：35名 10月：36名	集合
令和6年1月	インスリンセーフティシリンジ使用方法	(株)ICST	全助産師・看護師・希望者 472名	動画講義視聴+テスト
3月	抜いちゃイカン使用方法	(株)メディカルプロジェクト	全職員希望者：493名	動画講義視聴+テスト

医療安全活動

1) 院内巡視

令和5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、巡視結果は院内全体にお知らせしました。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。

救急カート上部について

- ※医療安全マニュアルに、救急カート上部の規定について記載がありませんでした。今後医療安全マニュアルを改訂する予定です。
- ※改訂までの期間は、下記を参照に整備をお願いします。

救急カート上部に置く物品は、写真の物のみになります

- 時計
- アナフィラキシー発症時の対応パウチ
- アンブル・バイアル入れのバット
- 記録用紙



2024年 2月 医療安全室

診療材料のまとめ方

診療材料を輪ゴムでまとめると、外装が破れてしまうことがあります。袋に入れるなど、輪ゴムを使用しない方法で整理しましょう。



時計合わせ

定期点検の際、「電波時計が基準時刻と合っているか」「合っていない場合は調整する」といった確認・対応だけでなく、**電波時計の『強制受信』ボタンを押して時刻合わせ**を行いましょう。

救急カート上段の整理



針捨てボックス・手指消毒剤手袋・複数個の封印テープなどが置いてある部署が多かったです。救急カート上段の物品は、基本は写真の物品だけです。(アナフィラキシー発症時の対応パウチ、アンブル・バイアル入れのバット、記録用紙、時計)

2023年 9月 医療安全室

2) 医療安全ニュース

医療安全に関するニュース「ANZEN」を、毎月1回院内システムのお知らせで配信しています。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。

9月号

AN-ZEN

★医療安全情報★
2023. No.7

今月のTopics ～ PDA画像の誤送信 ～

その画像の送信先、 その患者さんで間違いありませんか？

PDAで取り込んだ画像を他の患者のカルテに送信する
誤送信が多発しています（今年度9件！）

＜誤送信の原因＞
画像撮影の前に当該患者のID（リストバンド）を読み込んでいない

＜事例＞

- ・Aさんの点滴確認をした後、Bさんの褥創を撮影して送信
→Aさんのカルテに、Bさんの褥創の画像が登録された
- ・Aさんの褥創を撮影後、その画像を送信せずに、Bさんの褥創を撮影して送信
→Aさんのカルテに、AさんとBさんの褥創の画像が登録された など

※誤送信は、患者さんに必要な情報が登録されない、誤送信先の患者さんには不要な情報が登録されたこととなります



- ・画像撮影の前には、必ず当該患者のID（リストバンド）を読み込みましょう
- ・画像送信前に送信先を確認しましょう
- ・PDA使用後はログアウトしましょう（他のスタッフからPDAを借りた時は、自分のIDでログインしましょう）
- ・登録した画像は削除できないので、誤送信したことをカルテに記載しましょう（例：○時△分の画像は○○さんの画像ではありません）
- ・画像の誤送信があった際は、インシデントレポートの記載をお願いします

医療安全室ではAN-ZEN（安全）に関する情報を毎月お伝えしています。
ANZENに関するご意見・お問い合わせは医療安全室：3294まで

1月号

AN-ZEN

★医療安全情報★
2023年度. No.10

今月のTopics
～ 2チャレンジルール 実践できていますか？～

＜2チャレンジルールとは＞
 基本的な安全上のルール違反を発見、あるいは危険を察知した人が、その行為をいったん止めさせるために緊急の対処や行為の提案を繰り返し**最低2回は提案**することです

※ 2チャレンジする側のルール

- ・患者安全に関わる行為を発見・察知したら、危険を回避する対応を提案しましょう。
- ・1回目の提案が聞き入れられなかった場合、諦めず**少なくとも2回は提案**しましょう。
- ・提案を無視された場合や、よく考えずに却下されて対応されない場合は、より強めに提案しましょう。患者さんの安全のため、上位のスタッフに相談するなど強硬な対応をとりましょう。

※ 2チャレンジを受ける側のルール

- ・提案を受けた側は、その提案に耳を傾け確認しましょう。

《当院で実際にあった2チャレンジルール成功事例》

先生 オメプラゾール80mgは1回の投与量としては多くないですか？

1回目

大丈夫だよ。いつもその量だよ。

2チャレンジ！

先生 この量は過剰投与だと思います。心配です。

2回目

そうかい。確認してみるね。教えてくれてありがとう。

1回の投与量は20mgだと思ったけど...

2チャレンジルールを実践するためには、自分の意見や気持ちを安心して表現できる**心理的安全性のある職場環境・風土づくり**が大切です

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

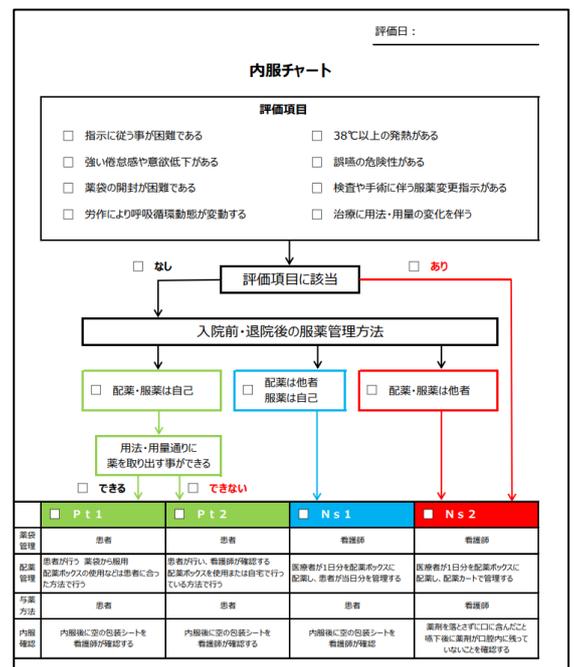
日本医療機能評価機構より毎月1回、医療安全情報が届きます。当院での類似事例や対策も一緒に記載し、院内システムのお知らせで配信しています。

4) SMT（Safety Management Team）活動

「誤薬予防チーム」「転倒・転落予防チーム」「チームステップス推進チーム」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を継続して行うことを目的に、『内服チャート』を改訂しました。内服チャートで、患者さんの状態や状況进行评估した過程が経時的に確認できるようになりました。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する予定です。



[転倒・転落予防チーム]

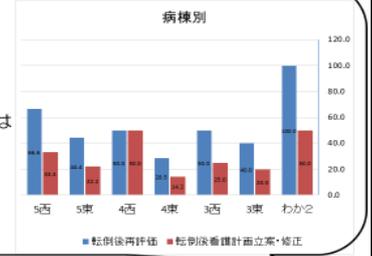
転倒・転落予防チームでは『転倒・転落アセスメントシート』を使用したリスク評価の定着と活用に向けアンケートによる調査と、ポスターなどで啓蒙活動を行いました。

今後も『転倒・転落アセスメントシート』を活用したリスク評価の実施状況を把握し、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再評価をしましょう！

4~6月
転倒後再評価率は
43.8%
転倒後看護計画修正率は
22.9%

でした（調査件数48件）



- 転倒・転落アセスメントスコアシートの対象者は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する
- 再評価：転倒・転落発生時！ADL変化時！
最長でも1週間に1回！
- 赤色付箋を立ち上げ（題名：転倒・転落）
「リスク評価スコア点数、危険度、次回評価日」を表示する



SMT：転倒転落予防チーム・医療安全室

[身体抑制解除促進チーム]

身体抑制解除促進チームは、当院における身体抑制に関する対策を討議・検討して、身体抑制最小化の推進を図るため、令和5年度新たに発足しました。当院における身体抑制の現状を調査し、課題をもとに「ポスター」などで啓蒙活動を行いました。

身体抑制解除推進通信 2024年1月 Vol.1

<身体抑制実施状況の調査結果>

SMT: 身体抑制解除促進チームでは、各病棟の身体抑制の実施状況を調査しました。ご協力ありがとうございました。身体抑制を実施していても『身体抑制解除アセスメントシート』が立ち上がっていない、または記載されていない現状があることが分かりました。実施していても「身体抑制」としてアセスメントされていない用具は、

1、4点柵 2、ミトン 3、つなぎ 4、車椅子用の安全ベルト

の順に多い結果となりました。（その他の内訳：四肢・体幹抑制帯）

調査期間中の身体抑制実施延べ人数 (人)	身体抑制を実施していたがアセスメントシートの立ち上げ・記載がなかった延べ人数 (人)	アセスメントシートの立ち上げがなかった用具数				
		4点柵	ミトン	つなぎ	車椅子用ベルト	その他
398	49	26	19	18	2	13

これらは **短時間であっても 身体抑制です！**

身体抑制用具の使用時には「身体抑制解除アセスメントシート」に「身体拘束中の観察項目」の記載をしましょう

身体拘束の定義 (厚生労働省)

衣類または締入りの帯などを使用して一時的に該当患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう

当院での身体抑制用具

- ・ミトン製の手袋
- ・介護寝巻き (つなぎ)
- ・車椅子用安全ベルト
- ・体幹・四肢抑制帯
- ・4点柵



ベッド柵をすき間なく使用していると抑制になります！

2024年1月
SMT 身体抑制解除促進チーム
GST 高齢者サポートチーム
医療安全室

身体抑制解除推進通信 2024年3月 Vol.3

抑制解除アセスメントシートの活用方法

カンファレンス=話し合い

→ 2人以上で話し合えばカンファレンスになります。カンファレンスを実施した時は、実施入力「身体拘束カンファレンス実施」に忘れずに☑をしましょう。



- ・カンファレンスは多職種での実施が望ましい
- ・内容は患者さんの行動の背景要因について抑制解除に向けた前向きな対策 (一時的な抑制解除や代替案など)
- ・抑制終了も記載しましょう



◎良い例

- ・検温やケア時に抑制 OFF する時間を設ける
- ・センサーベッドを使用し4点柵を OFF する
- ・日中離床を図り、レクや快ケアの実施をする



×悪い例

- ・行動の予測がつかないため抑制継続
- ・前日のカンファレンス内容をそのまま記載する
- ・カンファレンスの実施なし

2024年3月
SMT 身体抑制解除促進チーム高齢者サポートチーム/医療安全室