

●活動目的

1. 目的

当院における適切な医療安全管理を推進する。

2. 活動内容

- 1) 医療安全に関する日常活動に関すること
- 2) 委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存並びにその他委員会の庶務に関すること
 - ① 医療安全に関する現場の情報収集及び実態調査
(定期的な現場の巡回・点検、マニュアルの遵守状況の点検)
 - ② マニュアルの作成及び点検と見直しの提言等
 - ③ インシデントレポートの収集、分析、再発防止策の検討、分析結果などの現場へのフィードバックと集計結果の管理、具体的な改善策の提案・推進とその評価
 - ④ 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
 - ⑤ 医療安全に関する職員への啓発、広報
 - ⑥ 医療安全に関する教育研修の企画・運営
 - ⑦ 医療安全対策ネットワーク整備事業に関する報告
 - ⑧ 医療安全管理に係る連絡調整
- 3) 医療事故発生時の指示、指導等に関すること
 - ① 診療録や看護記録等の記載、医療事故報告書の作成等について、職場責任者に対する必要な指示、指導
 - ② 患者や家族への説明など、事故発生時の対応状況について、職場責任者に対する必要な指示、指導
 - ③ 警察等の行政機関並びに報道機関等への対応(窓口は、管理課長とする)
 - ④ 医療事故等の原因究明が適切に実施されていることの確認と必要な指導
 - ⑤ 医療事故の原因分析に関すること
 - ⑥ 医療事故報告書の保管
- 4) その他医療安全対策の推進に関すること
- 5) 医療安全管理室を中心にセーフティマネージャー会議を設置する。会議の開催は概ね月1回とする。委員は院長が指名する。

3. 医療安全管理室の運営目標(2020年度)

1. 組織横断的なメンバー活動を強化し、各部門での医療安全に対する認識・実践力を高める
2. 事例分析・検討の結果をフィードバックし、3a以上のインシデントの減少を目指す(前年度280件)
3. 院内ルールの遵守・6S活動の強化・定着を図る

●活動状況

1. 医療安全活動状況

a) 安全管理マニュアル等の改定

1. せん妄対策マニュアル
2. 在宅使用が想定される人工呼吸器
3. 電波による人工呼吸器への影響
4. 人工呼吸器療法における安全対策マニュアル
5. 転倒・転落事故防止マニュアル
6. せん妄患者用リーフレット
7. 抑制(患者説明用紙)
8. 抗がん剤血管外漏出時の対応
9. 救急カートチェックリスト
10. 医療安全管理規定

b) 医療安全対策地域連携加算に関する活動

(医療安全対策加算 85点)

1-1 連携病院

(南岡山医療センター、落合病院、金田病院)

8/21 落合病院訪問 9/4 当院来院(落合病院)

1-2 連携病院

(岡山中央病院、赤磐医師会病院、金川病院)

8/18 岡山中央病院訪問 9/18 金川病院訪問

9/25 赤磐医師会病院訪問

c) 医療安全相互チェック(機構病院)

3/12 WEB 会議(東広島、岩国、呉、当院)

「ハイリスク薬について」

d) 研修企画

- ① 医療安全管理研修会: 必須研修
「岡山医療センターにおける転倒・転落の現状とその対策について」8月~11月(DVD研修)
(受講人数 1,008名、受講割合 80.3%)
- ② 10/28 森脇法律事務所中濱弁護士による勉強会「訴訟に負けない診療録とは」(109名)
- ③ 対象者別研修: KYT、MRI(53名)、
神経損傷(70名)、麻薬(62名)

e) インシデント集計・分析・改善策実施・共有化

f) 医療安全通信・安全情報による注意喚起・web

g) 広報誌(ザ・ジャーナル)への投稿掲載 4回/年

h) 多職種チームによる院内ラウンド

(転倒・転落防止)(救急カート)(抑制)

(抗がん剤暴露予防)

i) 洗濯物混入調査の実施 1回/月(全12回)

j) 病棟・部署ラウンドとラウンド結果報告

k) 転倒転落ラウンド

(看護記録チェック、環境チェック)

l) クレーム・小児虐待疑い等の対応

m) 「医療安全推進ジャーナル」の回覧・図書室配置

n) 医療安全推進月間:各部署取組実施と発表

2. インシデントレポートから改善できたこと

- ① 三方活栓つき延長チューブをロック式に変更
- ② テルモ点滴セットをゴム管のないものに変更(ラテックスアレルギー対応)
- ③ 無線バーコードリーダー導入
- ④ 5B(NICU)1ルートの点滴SET導入
- ⑤ 救急カート内の挿管チューブをスタイレット付きディスポ挿管チューブに変更
- ⑥ AED全病棟配置

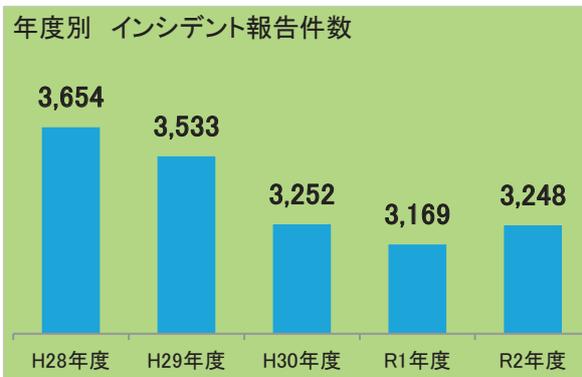
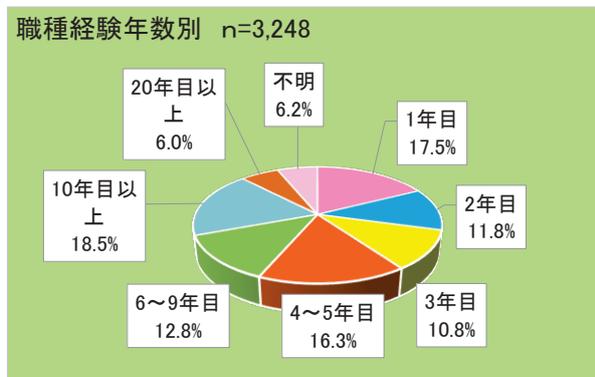
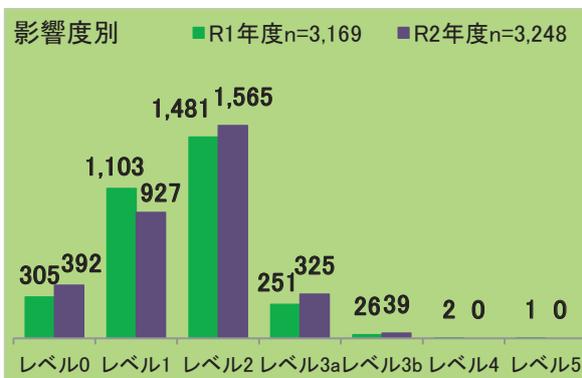
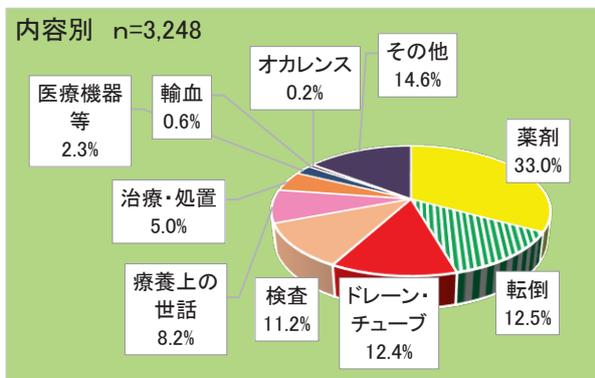
3. 業務改善

- ① スワブスティックへの変更
- ② e-ラーニング導入(セーフティプラス)

<令和2年度 転倒転落ラウンド件数>

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
40	36	36	16	20	24	20	29	21	24	33	39	338

<令和2年度インシデント報告状況>



<令和2年度 3b 以上アクシデントについて>



<令和2年度 インシデント”転倒転落”について>



●研究実績

1. 学会

- 1) Dialyzerの白色化と回路凝固を経験した一症例
大野 開成
第65回日本透析医学会学術集会

2020年11月2日