

福 井 県 医 師 会

だまり

第542号 平成18年(2006)8月



表紙写真説明：北谷晩夏

旧盆を過ぎた頃、木々を渡る風にかすかな秋の気配を感じる。梢や草叢の隅々に、集落の永い歴史が潜んでいるようであった。

福井市 加藤 初夫

リスクマネジメント

勤務医担当理事 羽 場 利 博



最近、新聞やネットの医療ニュースでいわゆる「医療ミス」の記事が毎日のように見られるようになってきました。ニュースのみでなく、裁判所への医療訴訟の新受件数も平成16年には1107件となり、この10年で倍増しております。小生は県立病院にてリスクマネージャーを担当しており、リスクマネジメントについて書かせていただきます。医療のリスクマネジメントの第1段階は医療事故がおこることを予防し、発生した事故をうまく処理することで損害を最小限に抑えることと理解され、「リスクマネジメント」とは「医療事故防止の活動」とされてきました。しかし、最近では①患者の安全を守り、②医療の質の確保・向上を通じて（患者さんや社会から理解される）、③組織を損失から守る（損失を最小限にして健全経営を確保）ことで、選ばれる医療機関であり続けるための取り組みと理解されています。そのため、病院の欠点を集積し、事例を分析して問題点を明らかとし、ヒューマンエラーと組織的な弱点を改善するよう働きかける必要があります。不十分ではありますが、当院での活動の現状について、述べさせていただきます。

①インシデントレポートの収集と評価

当院のリスクマネジメントは平成13年より開始され、年間655件でした。その後、看護部を中心に年々報告数が増加し、17年度の報告数は2101件となりました。インシデ

ントレポートは毎月統計分析され、統計データをリスクマネージャー部会で報告し、更に個別分析として、リスクマネージャーを6つのグループに分け、各グループがテーマを決めて分析・対策・評価に取り組んでいます。インシデントレポートが軽微な報告を含めて十分把握できているかどうかの評価は ①1年間にベッド数の2倍くらいのインシデントを収集できたか？ ②医師が2～3割位提出しているか？ ③薬剤と注射に関するインシデントレポートの比率が半分以下となっているか？などが指標とされています。当院では①はベッド数が1025床で2倍以上、③は全体の28%でクリアされています。②の医師の提出数はまだ全体の1割以下であり、医局に働きかけているところです。

②インシデントレポートを分析し、事故防止のためにフィードバック

すべてのインシデントを分析することが理想ですが、当院ではリスクマネージャーは全員が兼務であり、困難です。そこで、各職種からの60名のリスクマネージャー全員を6グループに分け、各グループで担当を分担しております。各グループはそれぞれ、1年間継続して、①インスリン、②手術室、③内服薬、④指示受け、⑤食事、⑥転倒転落に関するインシデントについて分析し、対策を検討しました。年間の分析事例数は821件で、全体の39%でした。これらの報告、対策は毎

月のリスクマネージャー部会で報告され、承認された対策は実施されます。

③得られた教訓、情報をマニュアルや設備の改善に生かす

毎月の統計データや6グループで検討した事例内容、対策について、毎月、RMCレターとして院内に報告されます。また1年間の統計データや各グループの分析、対策は年度終了後にまとめて、医療の質症例検討会の中で発表を行いました。検討会の参加者は2回の開催で、273名でした。具体的には①インスリングループについてはインスリン指示の出し方の統一、患者参加を促すためのインスリンカードの考案と内科病棟での試行の実施。②手術室グループについては、手術室入室チェック表の再検討、ガーゼカウントの卵パック利用、電気メス講習会の開催。③内服薬グループでは内服エラーの解析、持ち込み薬の院内ルールの検討、表現の統一化。④指示受けグループでは院内での指示の出し方の統一、指示受けボックスの設置。⑤食事グループでは検査や手術の際の食い止めのミスの検討、絶食カードの作成。⑥転倒転落グループはアセスメントスコアに基づいて原因を検討し、各病棟看護師を交えて対策検討会、睡眠剤の検討、離床センサーの利用促進、追加購入などを行いました。これらの内容について、報告書を作成し、病棟に配布の予定です。平均在院期間の短縮化が進み、医療の高度化や

看護度の重症化している中で、患者を守るとともに医療従事者も医療事故から防ぐためにリスクマネジメントの活動がより重要になっています。