

「病院内ラウンドを取り入れた医療安全への取り組み」

社会医療法人 三車会 貴志川リハビリテーション病院

看護師 中村 亜由美

当院の医療安全管理体制は、上部組織の医療安全対策委員会のもと、あらゆる職種からなる下部組織のリスクマネジメント委員会で活動しています。リスクマネジメント委員会では、インシデント・アクシデントの分析を行い、特に3a以上の事例については、直接その現場へ行き、何が問題だったか各職種間でディスカッションを行い、対策に対しての再指導を行っています。当院にはその他に、接遇マナー向上委員会・ICT・褥瘡対策委員会・栄養管理・NST 運営委員会等、各種委員会があり各委員会でも、ラウンドが行われています。特に接遇マナー向上委員会では、患者満足度の向上を目指し、あいさつ運動の施行、身だしなみ、言葉使いのチェック等を行い、そこからの問題がリスクマネジメント委員会にもあげられ、現場の質向上のために連携しながら活動を行っています。

また、那賀圏域の医療機関と年4回、院内感染対策に関するカンファレンス会議が行われており、地域の医療機関との情報交換と連携の推進が行われています。カンファレンスの内容は現場にも反映され、医療安全の視点で関わる内容に関しては、情報の共有を図っています。

2018年4月1日に医療安全対策加算Ⅱを取り入れたことをきっかけにリスクマネジメント委員会では、インシデント・アクシデントの分析だけに留まらず、危険の察知、安全に対する意識の向上を目的に週一度、病院内ラウンドの実施を開始しました。

ラウンド実施にあたり、今まで事故が多かった場所、予測される事故を考え、ラウンド時の観察項目をメンバー間で出し合い、ラウンド表を作りあげました。ラウンド場所は病棟に留まらず、各部門（リハビリテーション部・薬剤部・検査科・放射線科・事務部・栄養管理部など）を定期的にラウンドし、前回ラウンド時の問題点が改善されているか評価しています。



医療安全管理対策 院内ラウンドチェック表						
ラウンド場所		実施日時	年 月 日(金)	14:00~14:30		
		参加者				
		ラウンド場所				
①	②	③	評価		コメント	
○	○	病室【階病棟】				
		1 床頭台、オーバーテーブルは整理整頓されているか				
		2 ナースコールは手の届くところにあるか				
○	○	廊下【階病棟】				
		1 廊下の床などに水滴は落ちていたり、汚染はないか				
		2 歩行の障害となる位置に物が置かれていないか				
		3 消火器前に物が置かれていないか				
		4 フォン等が出しっぱなしになっていないか				
○	○	結所【階病棟】				
		1 オムツ・医療廃棄物が正しく廃棄できているか				
		2 汚物室の整理整頓ができているか				
		3 使用済の針を速やかに廃棄できているのか				
		4 清潔に使用されているか(床、机、水回り等)				
○	○	薬剤				
		1 麻薬・向精神薬・毒劇薬・特定生物由来製剤 冷所保管薬が適切に管理されているか				
		2 調剤済薬剤の払い出しと処方箋の保管管理は適切に行われているか				
		3 薬剤師不在時の入室記録簿及び持ち出し薬品のチェックは出来ているか				
		4 薬剤師が処方箋を確認し、薬剤の発数を防いでいるか				
○	○	臨床検査				
		1 歩行の障害となる位置にコードや機械が置かれていないか				
		2 検査測定器は正しくコントロールされているか				
○	○	リハビリ				
		1 訓練のための安全で十分なスペース確保と環境整備ができているか				
		2 椅子・カゴ・棚・倉庫が整理できているか				
○	○	放射線				
○	○	食室				
		1 食堂・廊下の床などに水滴は落ちていたり、汚染はないか				
		2 下格車が通行の妨げになっていないか				
○	○	受付周り				
○	○	共通項目				
		1 備品の整理整頓ができているか				
		2 職員は清潔であるか				
		3 電子カルテが閉ざってばなしになっていないか				
		4 コード類が整理されているか				
		5 手指消毒が適切に行われているか				
		6 患者認証が適切に行われているか				
7 個人情報漏れがないよう配慮されているか						
カンファレンス						



当初、「5S」整理・整頓・清掃・清潔・躰のところで、各部署の物品の定位置や置き方が乱雑で後片付けが出来ていない、また、無造作に個人情報となるものがカウンターに置かれている、転倒しやすい環境状況等の問題点があげられました。

しかし、週一度のラウンドを積み重ね、結果を現場へフィードバックしていくことで、「5S」も保たれ、各現場の環境調整も見直されるようになりました。

また、リスクマネジメント委員のメンバー1人1人も、以前は受け身姿勢での委員会参加だったのが、メンバー3人交代でラウンドすることで積極的に意見を発言するようになり、自部署のスタッフへ現場で安全に対しての声掛けや「5S」、安全予防を意識した働きかけができるようになってきました。

1人1人の気づきと行動により未然に防ぐことができる事故は多々あります。今後も委員会での活動を見直し、病院全体の安全に対する働きかけをしていきたいです。