

多職種協働の医療安全活動

海南医療センター 医療安全部 安全推進室

医療安全管理者 中道 美緒

海南医療センターは病床数 150 床の海南市の
中核総合病院です。

病院運営の基本理念である「博愛と信頼」を体现し、
地域住民の健康と生命を守るという使命を果たしたい
との思いで職員一同、日常診療に意欲的に取り組んで
います。



安全で質の高い医療を提供するために、病院職員一人一人が、医療安全の必要性・重
要性を自分自身の課題と認識し、最大限の注意を払いながら日々の業務に従事していま
す。

私は 2019 年 4 月より医療安全部 安全推進室に配属され、前任者より医療安全管理者を引
き継ぎました。着任後、これまでの医療安全に対する取り組みを継続するとともに、後述の
院内の医療安全改革に取り組みました。

大きな転機は、医療安全管理者となって 2 年目の 2020 年に、医療安全の最前線で活躍さ
れている外部の方にお願ひし、レクチャーを受ける機会を得たことです。その学びにより、
当院の医療安全活動を改善する必要性を認識し、課題をクリアするための取り組みに着手し
ました。

まず、「医療・看護の質の向上」に向けて、「組織的に改善を進める」ことを目的とし、その
仕組みを整備するために、医療安全に関する会議内容を見直しました。

会 議	会 議 内 容
医療安全カンファレンス (毎 週 火 曜 日 16:30~17:15)	・ 1 週間で起こったアクシデント、インシデント、ヒヤリハット報告の中から、問題 となる事例や、影響度が低くても死に至る可能性がある事例などを話し合う。さらに 1 か月に起こった事例から、問題解決における優先度の高い事例を 1 事例選出する。 ・ 多部署で共有する必要がある事象について情報交換する。 ・ 院内医療安全ラウンド評価表を作成する。
リスクマネジメント部会 (第 3 月曜日 16:30~17:15)	・ 医療安全カンファレンスで選出した事例について分析および対策を立案する。 ・ 1 回/6 か月 (2 回/年) 全員で院内医療安全ラウンドを行う。(立案した対策が適切 に行われているか確認)
医療安全管理委員会 (第 4 月曜日 16:30~17:00)	・ リスクマネジメント部会で対策立案した内容について最終確認を行い、対策実施の 最終決定・承認を行う。→必要な内容は病院経営委員会へ ・ アクシデント事例報告と対策決定を行う。

	<ul style="list-style-type: none"> ・ アクシデント発生において、必要時は臨時の対策会議を行う。 ・ 医療安全情報を提供し共有する。 ・ 医療安全に関するデータを提示し共有する。 ・ 院内医療安全ラウンド結果の共有と安全活動の再確認を行う。
--	---

当院の医療安全活動において柱となる3つの会議について説明します。

引き継いだ当初会議内容がバラバラであった3つの会議の目的を明確化するとともに、医療安全活動の継続が円滑に行えるよう人選についても方針を整理しました。具体的には、医療安全カンファレンスで話し合った事例の中で、問題解決における優先度の高いものを毎月1事例選出し、リスクマネジメント部会でその事例を分析、対策立案を行い、医療安全管理委員会で最終決定・承認するといったもので、これにより会議が統一化されました。

医療安全カンファレンスメンバーは比較的若い職員で行い、年間900件以上の事例に触れてもらいながら、毎月重要な事例を選出し、リスクマネジメント部会へつなげました。また、リスク予防（患者誤認防止）を目的とした院内医療安全ラウンドの評価表を作成しました。

リスクマネジメント部会メンバー（リスクマネージャー）は中堅職員で行いました。医療安全管理者は、選出された事例をパワーポイントでまとめて提示し、事例内容を理解しやすく工夫しました。さらに、SHELL分析を中心に話し合いができるようグループワークを取り入れ、全員参加で効果的な対策立案が出来るよう取り組みました。また、医療安全カンファレンスで作成した評価表を使用し、自部署以外の部署での院内医療安全ラウンドをチームで行い、患者誤認防止に関する内容について現場確認や口頭試問を行い評価しました。

医療安全管理委員会は、院長をはじめとする所属長で構成し、リスクマネジメント部会で立案された対策を実施するための最終確認を行い、対策実施の決定・承認をしました。また、院内医療安全ラウンド評価結果を共有し、各部署の安全活動を再確認しました。

このように、医療安全カンファレンスで選出した事例が、リスクマネジメント部会で分析・対策立案され、医療安全管理委員会で決定・承認するという1本化を図ることで、病院全体で足並みを揃えて改善に取り組むことができました。また、3つの会議メンバーの協力で院内安全ラウンドを行い、全職員が協力して安全活動に取り組みました。

さらに、会議内容を見直したことで、新たな効果を得ることができました。

まず、医療安全カンファレンスでは、1年が経過するころにはメンバーが能動的に活動する姿勢に変化し、リスク感性の向上が見られ、多職種と毎週カンファレンスを行うことで他部署の理解が深まり、部署を超えた横の繋がりができました。また、院内医療安全ラウンド評価表を作成したことで、各部署に即した業務の再確認を行うことができました。

リスクマネジメント部会では、議題事例を1週間前に提示し準備期間を設けることで、議題内容の疑問や内容理解が難しいと感じたメンバーが事前に問い合わせしてくれるようになり、積極的に活動する姿勢に変化しました。また、グループワークにおいてもメンバーの分析能

力に差はあったものの建設的な話し合いが行われ、毎回効果的な対策立案につなげることができました。さらに、院内安全ラウンドを行うことで他部署の理解につながり協力体制の整備ができました。

医療安全管理委員会で対策の承認を得た後は、安全推進室で手順書の変更や掲示物の修正等を担いました。安全推進室だけで対応が困難な場合は、リスクマネージャーの協力を得て、決定から数日で対策実施ができました。また、院内安全ラウンドの結果を共有することで、病院全体の安全活動の再確認ができました。



医療安全カンファレンスの様子



リスクマネジメント部会の様子



医療安全管理委員会の様子



院内医療安全ラウンドの様子

医療現場の安全活動において、誰もが「安全文化醸成」の必要性を理解し、特に J.T.Reason (リーズン) が提唱する「安全文化醸成」における①報告し続ける文化②正義の文化③柔軟な文化④学習する文化の4つの構成要素は良く知られています。

しかしながら、個々の職員においては、ある日突然リスクマネージャーになることもできませんし、リスク感性が身につくことすらありません。

この度、既存の組織活動を再構築し、様々な経験を通じた学びを仕組みに取り入れましたが、会議内容の改革も職員を育てるツールになり得ると考えます。また、リーズンが掲げる構成要素を少しずつ取り入れながら積み重ねることで、院内における安全文化の醸成につながるのではないのでしょうか。

今後、「医療・看護の質の向上」に向け、組織的に改善を進めるための仕組みをさらに整備し、「多職種協働の医療安全活動」が安定して継続され、さらに進化したものとなるよう病院全体で取り組んでいきたいと思ひます。