



## 医療安全の取り組み

～5年間を振り返って～

医療安全管理室 係長

藤井 珠美

医療安全管理室では「人は誰でも間違える」という前提に立ち、間違いを誘発しない環境・運用・人づくりに「個人」と「組織」の両面から取り組んでおります。

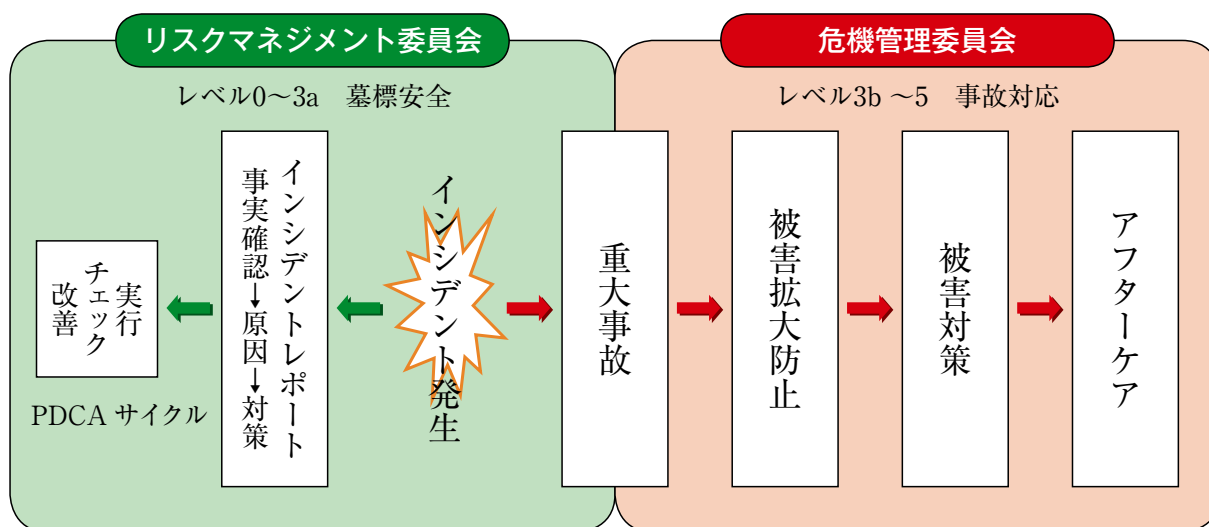
取り組みのきっかけは平成20(2008)年3月に発生した集配系の3件の交通事故でした。繰り返される事故に対し「事後の対応や処理のみで終わってしまい、再発防止の取り組みができていないのでは？」と当時の理事から指摘があり、事故原因の調査結果に基づいて対策を立てる【墓標安全】に加えて、危険を先取りし先手を打って事故の芽を摘む【予防安全】の仕組みづくりに着手しました。

研修会への参加・取り組み施設の見学等を経て、平成21(2009)年4月にリスクマネジメント委員会を発足、平成22年(2010)年8月には医療安全管理室が設置され現在に至っております。

### 1. 医療安全管理体制

#### 1) インシデント予防と事故対応

インシデントはレベルに応じて、リスクマネジメント委員会（墓標・予防安全）と危機管理委員会（事故対応）が対応しております。

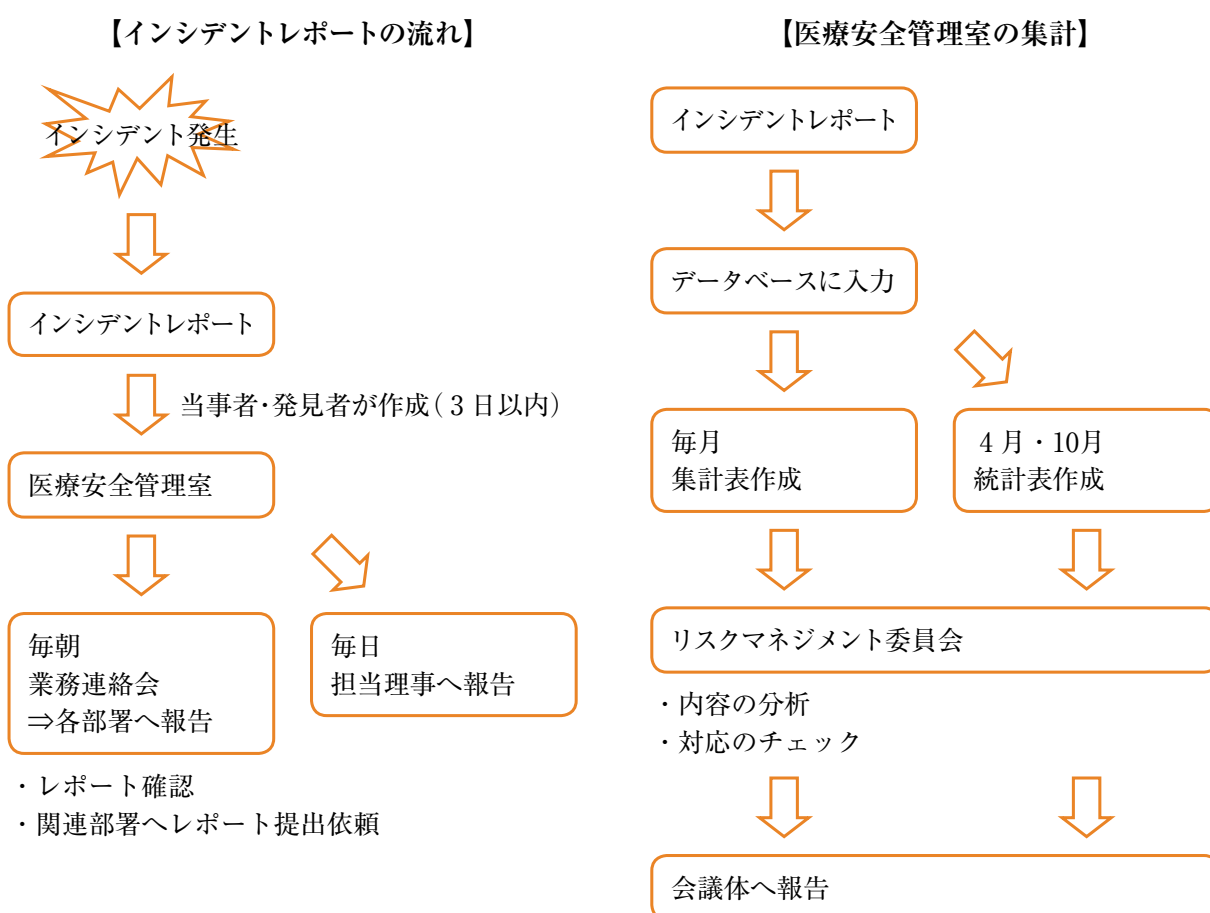


## 2) リスクマネジメント委員会活動

リスクマネジメント委員は各部署の係長を中心に構成され、毎月、委員会を開催し、提出されたインシデントレポートの分析や医療安全に関する勉強会を中心に行っております。

検査センターでは全てのエラーをインシデントと定義し、その中にはヒヤリハットも含まれます。

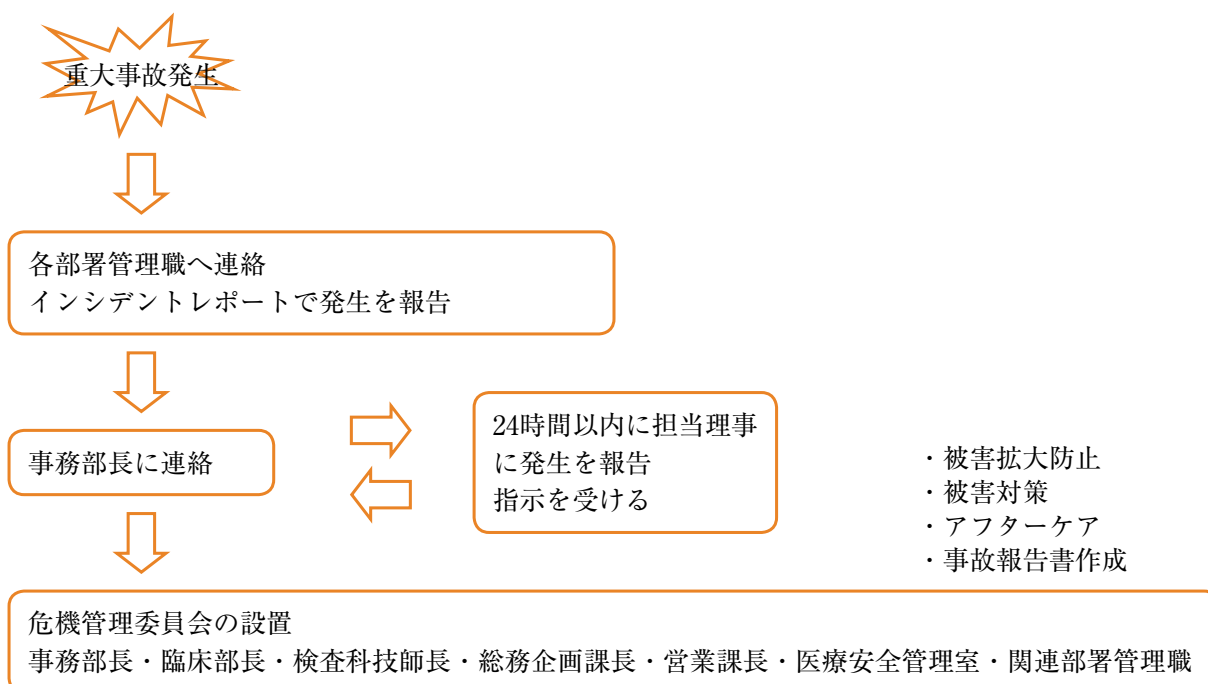
インシデントレポートは現場が内容、原因、対策を記入後提出します。提出されたレポートは翌朝の業務連絡会で報告され、内容不足や対策・方針を確認後、横断的な対応が必要なものについては複数の部署でさらに検討いたします。



## 3) 危機管理委員会の設置

重大インシデント（事故）が発生した場合は危機管理委員会を設置。まずは被害拡大防止等を検査センター全体で対応します。事故が起きた場合は24時間以内に担当理事に発生を報告いたします。

## 【危機管理委員会の設置】



## 2. 医療安全の取り組みポイント

## 1) インシデントレポートが提出される雰囲気づくり

インシデントレポートの提出を始めた4年前は、レポートは「始末書?」「怒られるかも?」「わざわざ報告しなくてもいいのでは?」「時間がない!」といった声もあり、なかなか提出がなされませんでした。そこで、レポート提出の目的は、「インシデントを発生させる安全管理システムの不備など、根本原因を追究し改善すること」であり「個人の責任を追及するものではない」ことを何度も口に出して啓蒙しました。また、具体的な内容・対策を立てシステム構築していくことで同じインシデントを繰り返さない効果を目にすることにより、徐々に報告が増えました。

## 2) インシデントレポートの共有

インシデントレポートは提出した翌日に全部署、担当理事へ報告をしています。情報共有することで、自部署に潜在するリスク要因に気づいたり、他部署の取り組みを自部署に取り入れることができます。また、センター職員であるという帰属意識が高まり自発的に取り組もうという雰囲気ができたと感じております。

### 3) インシデントレポート分析

#### ①内容について

日時欄を設けることにより、インシデントの始まりから終わりまでが時系列で記載され内容が詳細になり経過が見やすくなりました。

#### ②原因について

取り組み当初は「よく見ていなかった」「気づかなかった」などがありましたが、もう一步踏み込んで“何故”「よく見ていなかった」「気づかなかった」について記載をお願いした結果、現在では具体的な原因が記載されるようになってまいりました。

#### ③対策について

対策は「今後、気をつけます」「注意します」というものがほとんどでしたが、原因同様“何を”気をつけるのか、例えば「ラベルAとリストBを照合する」のように具体的に記入することをお願いしました。これらを実施することで同じインシデントを繰り返さないようになりました。

### 4) 複数部署からの提出

部署を横断し発生するインシデントは、関連した全ての部署から提出をしてもらいます。（例：ご利用施設からAについて「D.I. 係」へ問い合わせがあった。Aの対応を「検査室」が行い、後日Aの説明を「営業」が行った。）場合は3部署から報告します。発生から対応まで全体像が見え全社的な対応が可能となりました。

## 3. まとめ

臨床検査センターは医療安全の取り組み初めてから5年経過しました。情報共有を図ること、また、運用システムを改善することによりインシデントの発生の減少やご利用機関さまへの迅速な対応が可能となりました。

インシデントレポート活動は職員一人一人が地道に行うこと、継続することで小さなものが大きな効果につながると考えております。今後も会員の先生方が安心して検査を依頼いただけるよう継続してまいります。

また、平成24(2012)年から全社的に5S活動（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）に取り組んでおります。職場をきれいにするだけでなく、「当たり前のことを当たり前に行う」ことができる「人づくり」を行い、今後も安全風土の醸成に努めてまいります。