



医療安全管理室

医療における安全と質の向上に向けて
活動しています



2020年度 オープンホスピタル


京都大学医学部附属病院 看護部：医療安全管理室





医療安全管理室の主な活動

- 医療事故発生時の初動対応と事例調査
- 医療安全管理マニュアル・指針などの見直し・改訂作業
- 各部門からのインシデントレポートの収集と、サーベイランス・分析・対策立案と周知
- 医療安全に関する部門連携・委員会活動（院内転倒転落事故防止委員会など）
- 職員への医療安全教育



医療事故発生時の対応

医療安全管理室は、初動対応と事例調査を行い
事故報告書の作成や公開を行います

患者さんに有害な事が起こったら・・・

- 医療技術を集結して治療に当たり
部門横断的に最善を尽くします
- 患者家族に遅滞なく事実を伝え、責
任をもって治療・原因究明・再発防
止に取り組むことを説明します
- 病院としての最善の対応が行われ
るように様々な調整を行います



場合によっては・・・
他病院の医師や専門家を含
めた事例調査会を開催し、
原因究明と再発防止に向け
た対策を検討します。



調査報告書を作成し、事例に
よっては、公開を行います。

各種安全管理マニュアル・指針などの整備

電子カルテ (Web版)



携帯版



職員全員がポケットに携帯しています

Patient Safety Unit, Kyoto University Hospital
京都大学医学部附属病院医療安全管理室

HOME スタッフ 業務と実績 **指針・マニュアル** 説明文書 医療の質 e-learning ニュース

【安全管理体制】

○京都大学医学部附属病院における安全管理体制 第6.0版

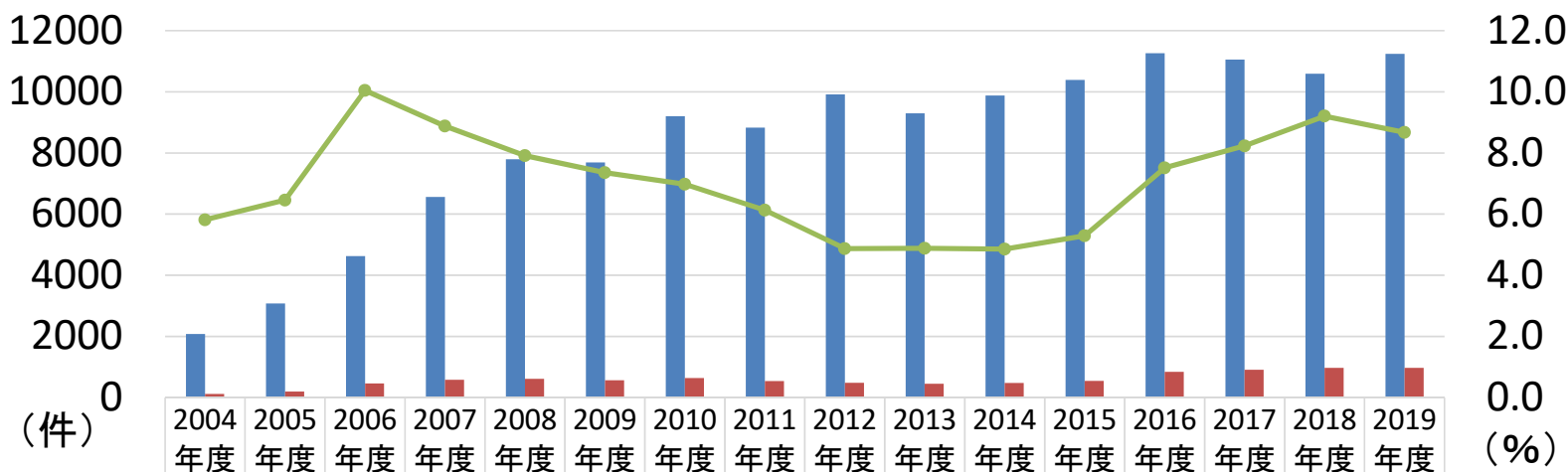
(改訂日)

2020.11.13

- 新しい治療・検査や業務手順を変更した場合などは関連部署と相談しながら随時改訂しています


インシデントレポートとは？

医療現場では、誤った医療行為を実施してしまったり、実施しそうになるといったミスが発生することがあります。私たちは、このような出来事を「インシデント」と呼び、ミスが発生したとき、ミスを起こしそうになったときには、インシデントレポートを提出します。



■ 総数	2082	3081	4629	6565	7795	7692	9202	8827	9915	9296	9881	10388	11260	11056	10591	11240
■ 医師報告数	121	199	465	583	617	566	642	541	483	454	480	550	846	910	975	975
● 医師レポートの割合%	5.8	6.5	10.0	8.9	7.9	7.4	7.0	6.1	4.9	4.9	4.9	5.3	7.5	8.2	9.2	8.7

■ 総数 ■ 医師報告数 ● 医師レポートの割合%



リスクマネージャーとは？

医療現場における医療事故問題について中心的な役割を担う担当者のことです。

リスクマネージャーは、医療現場における安全策の遂行並びに関係委員会等の連絡調整を行います。



- それぞれの職種・部署ごとにリスクマネージャーがいます
- リスクマネージャーは、以下のバッジをつけています





医療安全小委員会（ミーティング）

提出されたインシデントレポートのうち

- 重大なインシデントレポート
- レベルは低いが放っておくと重大事故に繋がる恐れのあるもの 等
を選択し、週1回、医療安全管理小委員会で内容を審議しています



⇒ 対策が必要と判断された事例は、対応を開始します

その他、医療安全活動 ①

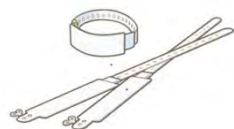
患者誤認予防対策

- 病院全体で取り組んでいます



お名前をフルネームで
教えてください

名乗らせ確認



リストバンド装着

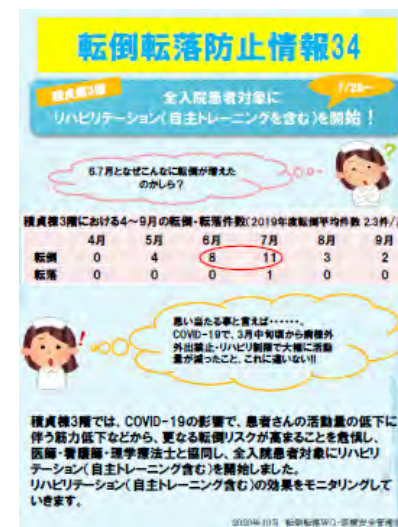
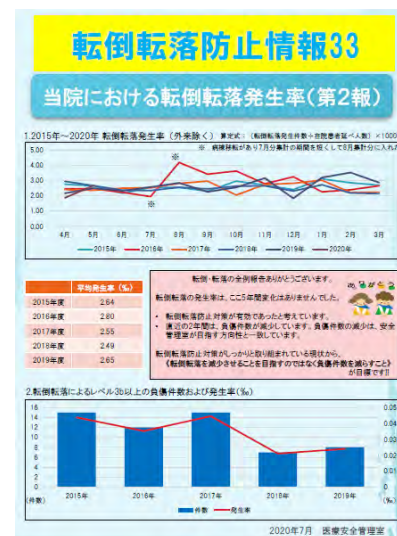


照合端末による照合

転倒・転落予防対策

- 病院内での転倒・転落を減らすために活動しています

例) 転倒転落アセスメントスコアの見直し
例) 転倒転落防止情報の発行



その他、医療安全活動 ②

医療安全ラウンド

今年度は、注射薬の温度管理・保管場所・常備の在庫などの管理状況を確認しています。

- 使用期限を定期的にチェックする仕組みはあるか
- 注射薬と消毒液の保管場所が区別されているか など



リスクマネージャー・メールマガジンの配信

今年度は、コロナ禍でリスクマネージャーと対面する機会が減っており、コミュニケーションの一環としてメールマガジンを月に1回程度配信しています。

[risk:237] KUHP リスクマネージャー・メールマガジン 2020/11/05 配信

To リスクマネージャー

KUHP リスクマネージャー・メールマガジン 2020/11/05 配信

永次病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。

本日は、「怖い話」です。医師、看護師、薬剤師のリスクマネージャーのみなさんは、ぜひ、お読みいただき、科・部内で回覧してくださいね。

項目

1. 誤給方による死亡リスク

2. 電子カルテの落とし穴

1. 誤給方による死亡リスク

今は、ジェネリック医薬品が多く、一般名称が製剤名になっているものもあれば、先発品もあります。同じ成分であっても、複数の呼称があります。

抗がん薬を処方しようとして、類似名称のまったく別の【誤読注】の麻酔薬を選択したというインシデントの共有です。

さて、抗がん薬の注射薬に以下のようなものがあります。

先発品名：クラビット 500mg/100mL
一般名称：レボフロキサシ 500mg/100mL
薬価が2倍くらい高いので、先発品は4000円程度です。
本院も後発品を採用していますので、オーダーリングでの製品名は、
レボフロキサシ卓剤Bag500mg/100mL (LVFX
となっています。【※ 文字数の上限いっぱい使っています】

その他、医療安全活動 ③

医療安全管理室レターの発行

今年度開始した取り組みです。職員皆さんに伝えたいメッセージを、病院内にポスター掲示しています。

いつも医療安全管理室にご協力ありがとうございます

医療安全管理室 LETTER

テーマ
チェックバック（再確認）を知っていますか？

送り手の発した情報が確実に意図通りに受け手に伝わるようにする方法

- 送りが手が情報を伝える

ステップ1
「〇〇さんに、聴取Sをお願いします。」

ステップ2
受け手が情報を受け、フィードバックを行う
「繰り返します。〇〇さんに、聴取Sですね。」

ステップ3
受け手が情報を理解したことを、送り手が再確認する
「そうです。〇〇さんに、聴取Sです。」

チームSTEPSは、エビデンスに基づく定式化されたチームワーク研修プログラムです。個人と組織のコミュニケーションとチームワークスキルを改善して、医療安全を強力に推進します！

チェックバックは、チームSTEPS コミュニケーションツールの1つです。

医療安全管理室

いつも医療安全管理室にご協力ありがとうございます

医療安全管理室 LETTER

テーマ
聞く 訊く 聴く

聞く 訊く 聴く

目に入ってきた音や言葉を認識する

知りたいことや、確かめたいことを尋ねる

相手の話していることを伝えたいことを理解しようとする

コミュニケーションには「聴く力」が重要です

あなたが大切に行動していたくおかげで大切な患者さんの命が守られています。京都大学病院が一体となって一層安全・安心な医療を提供していきましょう。

「聴く」という言葉の意味を深める熟語に「傾聴」があります。「肩を傾けて熱心に聴く」という意味です。言葉の背後にある感情を受け止め、相手の理解しましょう。

医療安全管理室

E-learningによる研修

全職員は、年2回以上の医療安全講習を受けることが義務付けられています。今年度は集合研修を取りやめ、e-learningによる研修を行っています。

患者安全の基礎知識

制作：京都大学医学部附属病院 医療安全管理部

患者安全の基礎知識

Part 1

1. 患者安全とは
2. 患者安全におけるヒューマンファクターズの重要性
3. 患者安全のためのシステム思考
4. 患者安全のためのチームワーク

Part 2

5. エラーに学び、書を防止する
6. リスクの理解とリスクマネジメント
7. 品質改善の手法を用いた医療の改善
8. 患者や介護者との協働



これからも、

医療における安全と質の向上に向けて
活動していきます



おしまい

