

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2017.9) 平成28年度:90-95.

パネルディスカッション;施設の医療安全の取組「マニュアル活用にて安全な医療」

小山内 美智子, 北川 佳奈子

看護管理者懇談会 施設における医療安全対策の活動報告

『マニュアル活用にて安全な医療』



<旭川医科大学病院概要 2016年4月現在>
病床数602床 37診療科
平在院日数一般:12.9日 平均稼働率一般:93%
看護配置:7:1入院基本料



医療安全管理部
部長(医師)1名
専任リスクマネージャー3名(医師1名は専任、看護師2名は専従、)
専任委員:医師4名、看護部副部長1名、薬剤部副部長1名、
医療支援課課長1名、係長1名

1. マニュアルについて

『一定水準の安全を担保するにはマニュアルは
便利なツールである。

が、徹底的に順守させようとすると、副作用がでる。

* 副作用とは、考えなくなる、工夫をしなくなる、
モチベーションがさがる。

専門性の高い医療においては、すべてのことを
マニュアルに記載することはできない。

安全はマニュアルだけでは守れない。』

立教大学 芳賀繁氏



マニュアル(ポケットマニュアル)活用 と安全な医療

1. 当院のマニュアルについて
2. ポケットマニュアルについて
記載内容と特徴
3. マニュアル活用について
オリエンテーション
4. まとめ



2. 当院の医療安全に関するマニュアル 診療マニュアル:医療事故防止対策編

マニュアル作成のコンセプト:

『医療安全を推進する上で、最も大切なことは完璧
なマニュアルの作成ではなく、マニュアルを作成す
る段階での関連部署の問題意識の共有である。』

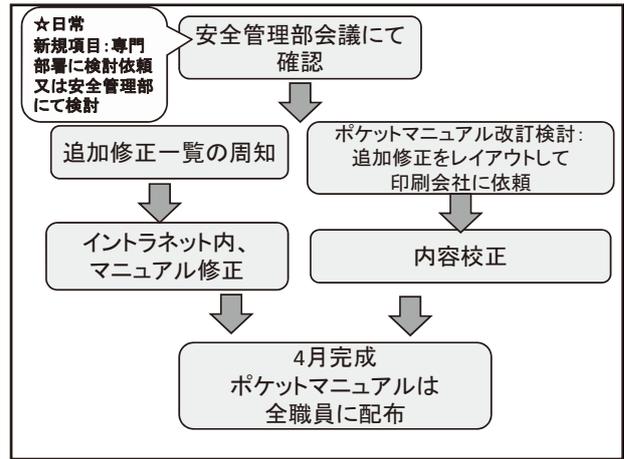
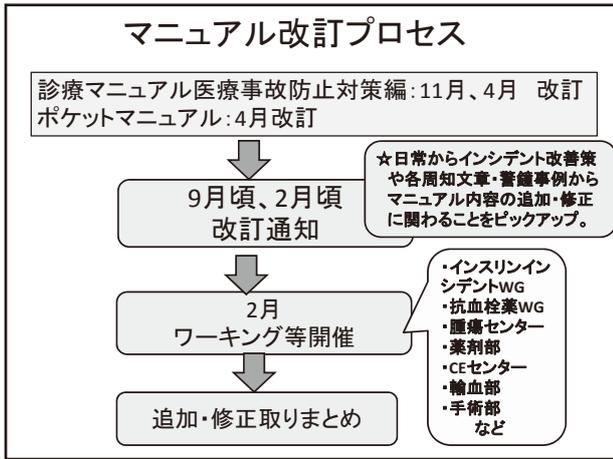
作成及び改訂にあたっては、各診療科及び中央部
門等のリスクマネージャーを中心に協力をいただき
、医療安全管理部にて編集している。



3. 当院マニュアルの変遷



- 平成12年(2000年)に第1版が作成され、全職員
に冊子が配布された。その後改訂を重ね、平成28
年(2016年)第7版となっている。
- 平成20年(2008年)に、ポケット版マニュアルが
作成され、全職員に配布となる。
毎年、修正し4月に新ポケットマニュアルを全職員
・外部委託職員に配布している。
平成28年(2016年)第9刷となっている。
- また、本編の医療事故対策編は平成27年(2015
年)に病院情報システムのイントラネットに掲載した。



4. 診療マニュアル医療事故防止対策編 記載例

リスクを回避していくことが、安全な行為につながるというコンセプト

想定されるエラー	3) 入院における患者確認 無名氏対応 想定されるエラー 事例：2人分の採血管を持参し同室の隣の患者と取り違えた	診療マニュアル 医療事故防止対策編（第7版） Safety & Quality Improvement
チェック事項	チェック事項 検体ラベルで患者名をフルネームで確認したか。 採血時に患者照合を行ったか	
対策	対策 検体ラベルの患者氏名を声だし、指差し呼称で行う。 採血時は患者照合を行う。 同姓の患者を同じ病室にしない。	

診療マニュアル 医療事故防止対策編(第6版)

○2015年4月から、病院情報システムのイントラネットに掲載した時の周知について

○留意事項と利用方法を職員に会議等を通して周知。

診療マニュアル 医療事故防止対策編(第6版)

①病院情報端末のランチャーからクリックして開く

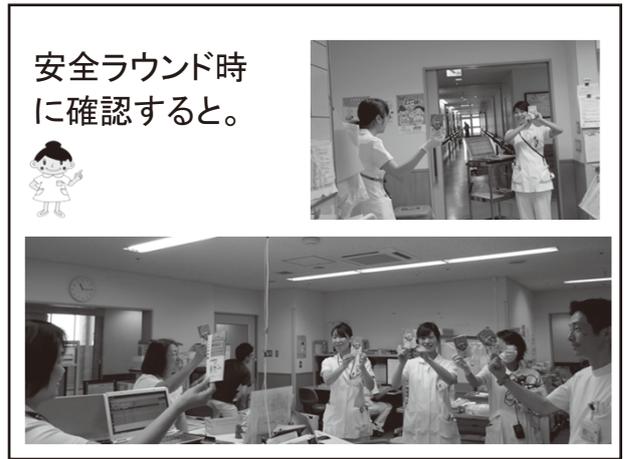
②目次が表示され、確認したい項目をクリックすると速やかに参照できる

○ラウンド時に、スタッフにその存在と活用できるかを実際におこなってもらった

安全な行為の実践に繋がる、活用できるマニュアルの工夫

本編マニュアルから、ポケットマニュアル

一部抽出



医療安全ポケットマニュアル ～チームで事故防止～

本編マニュアルから抽出：
主な選択理由

1. 多くの職種が頻用する項目
2. 患者影響が高いことに繋がる項目
3. 救命に関連する項目
4. 複雑な薬物療法 (インスリン・抗血栓薬等)

特徴

1. 持参＝本院の職員である自覚
2. 事故対応に困らない
迷った時にすぐ確認できる
3. 活用しやすい工夫をしている (スケール・連絡網など)

裏表紙の工夫：
連絡網・スケール・瞳孔計・2次元バーコード (学内Wi-Fi環境限定)

例) MRI検査における、入室禁止・持ち込み禁止物品

5) MRIに超えるリスクマネジメント

想定されるエラー	チェック事項
<ul style="list-style-type: none"> ■MRI検査実施前 ■検査室へ入室する前 ■検査室へ入室後 ■検査室へ入室後 	<ul style="list-style-type: none"> ○検査室へ入室前 ○検査室へ入室後 ○検査室へ入室後

対策

表2 表2 磁性体チェック例一覧

ルール化された内容を、ポケットマニュアルに掲載

ポケットマニュアルに掲載 MRI検査における、入室禁止・持ち込み禁止物品について

8. MRI検査における、入室禁止・持ち込み禁止物品について

検査前に、体内外の磁性体の有無を確認し確認する。

磁性体チェック一覧

MRI検査前の体内含藏	入室前に除去する磁性体
心臓ペースメーカー(MRI非対応) 古い人工心臓(1970年以前)	心臓ペースメーカー、ペースメーカー、その他の注入ポンプ類、心臓ペースメーカー、心臓ペースメーカー
ペースメーカー(MRI非対応)	ペースメーカー、ペースメーカー、ペースメーカー
人工内耳(MRI非対応)	人工内耳、人工内耳、人工内耳
コックアップの手術器具	コックアップの手術器具、コックアップの手術器具
検査室の電磁シールド	検査室の電磁シールド、検査室の電磁シールド
磁場の金属質、可動式機器(マグネット式)	磁場の金属質、可動式機器、磁場の金属質
除震器が必要な体内含藏	除震器が必要な体内含藏、除震器が必要な体内含藏
MRI対応心臓ペースメーカーおよびペースメーカー(MRI非対応)	MRI対応心臓ペースメーカー、ペースメーカー、ペースメーカー
MRI対応心臓ペースメーカー(MRI非対応)	MRI対応心臓ペースメーカー、ペースメーカー、ペースメーカー
MRI対応人工内耳(事前にMRIに連絡が必要)	MRI対応人工内耳、人工内耳、人工内耳
MRI対応人工内耳(事前にMRIに連絡が必要)	MRI対応人工内耳、人工内耳、人工内耳
コックアップの手術器具	コックアップの手術器具、コックアップの手術器具
検査室の電磁シールド	検査室の電磁シールド、検査室の電磁シールド
磁場の金属質、可動式機器(マグネット式)	磁場の金属質、可動式機器、磁場の金属質
除震器が必要な体内含藏	除震器が必要な体内含藏、除震器が必要な体内含藏

担当部署：放射線科・光学医療診療部
インシデント情報等をもとに、部署と連絡を密にして記載内容の一部の部分追加・修正を行う→会議等にて周知→年度始めに最新版となり交換する。

ポケットマニュアル 目次

患者の権利宣言	72
I 章 旭川医科大学病院の基本理念と安全管理の考え方	73
II 章 医療安全管理指針	74
III 章 医療安全管理のポイント	75
IV 章 感染対策に関する基本指針	76

まとめ

記憶には頼れないくらい日々医療(薬剤・治療等)・
ルールは変化しているため、一定の水準の安全の担保に
マニュアル活用はある

1. 正しい知識・情報のもと安全な行為ができる
2. 正しい知識・情報の共有がタイムリーにできる
3. 最新の情報の掲載には限界はある

『徹底的に順守させようとする、副作用がでる。

* 副作用とは、考えなくなる、工夫をしなくなる、
モチベーションがさがる。

安全はマニュアルだけでは守れない。』立教大学 芳賀繁氏

4. 日々変化する患者状態に対応するためには、考
える・工夫することができる人材育成が求められ
ている。



ありがとうございました。

キョクイちゃん