



CONTENTS

共同行動からのお知らせ

●医療安全全国フォーラムのご案内

参加・協力団体の活動紹介

●日本脳神経血管内治療学会の活動

●日本周産期・新生児医学会の活動

病院の活動紹介

●福井県済生会病院の活動

●中頭病院・ちばなクリニックの活動

フォーラム・セミナー等のご案内

ひとことアドバイス

●医療関連感染症の防止(目標4)

●急変時の迅速対応(目標6)

●成功事例・参考事例を募集しています

→ <http://kyodokodo.jp/> トピックス内

●質問・提案をお寄せください→ advice@ppscamp.net

●標準化病院死亡比(HSMR)を算出してお知らせします

→ <http://kyodokodo.jp/hsmr.html>

お問い合わせは toHSMR@ppscamp.net

●参加登録病院用のバナーができました!

→ [パートナーズ専用ページ/トップページ](#)

●参加登録方法に関するQ&A→ <http://kyodokodo.jp/faq.html>

参加登録事項変更等に関するQ&A

→ [パートナーズ専用ページ/Q&A](#)

●キャンペーンポスターをご利用ください

完成版→ http://kyodokodo.jp/shiryoku_koho.html

基本デザイン→ [パートナーズ専用ページ/メニュー](#)

共同行動からのお知らせ

医療安全全国フォーラムのご案内

11月26日(金)、27日(土)に幕張メッセ国際会議場で開催いたします。

<http://www.m-messe.co.jp/access/index.html> (最寄り駅 JR海浜幕張駅)

■取り組みの成果や教訓を交流・共有するために、8つの行動目標に関する活動事例のご発表をお願いいたします。

発表募集

募集期間：8月17日(火)～9月13日(月) *抄録締め切り10月4日(月)

応募方法：8月17日に共同行動ホームページにて発表募集と事前参加申込みページをご案内いたします。

*8つの行動目標に関する貴院の取り組みで、進捗のあった事例をご紹介します。

1つの発表は1つの目標に関する取り組み事例を基本としますが、共同行動に参加して進めた取り組みの全体に関することや、複数の目標に関する取り組みでも結構です。

*事前に1000字以内の抄録をメール添付で送っていただきます。発表はポスターでお願いし、目標ごとのセッションで要旨発表と討議をお願いいたします。

【発表内容の参考】

開始時の状態、設定した到達目標と評価方法、改善に取り組んだチームや組織体制、実施したこと、どんな困難があり、どのようにして克服したか、どんな工夫が役に立ったか、取り組みの成果(どんな変化を作り出せたか、直接・間接の効果)、やろうとしてできなかったこと、活動を通じて学んだこと、今後の課題、など。

■当日受付の混乱回避と、分科会(セミナー)の準備の都合上、なるべく事前の参加申込みをお願いいたします。なお、11月27日～28日に同会場で医療の質・安全学会第5回学術集会が開催されます。同学術集会に参加される方は学術集会とフォーラムの一括申し込みができますので、<http://www2.convention.co.jp/jsqsh05/> をご参照ください。

■プログラム(予定)

11月26日(金) 11:00～17:20 ワークショップ

- ・ 11:00～12:30 セミナーセッション：「事例分析の基本」(河野龍太郎氏)、「安全な手術」(WHO指針)、「急変時の迅速対応」を含む5テーマを計画中です。
- ・ 14:00～15:30 目標別セッション：ポスターによる活動事例発表と討議
- ・ 5:40～17:20 全体セッション(医療安全に組織的に取り組むための戦略と秘訣、改善の指標、ほか)

11月27日(土) 9:00～11:40 シンポジウム

- ・ 特別講演：講師 李啓充氏 「患者安全-非難から改善へ」(仮題)
- ・ 共同行動のこれまでの評価と今後の展開 ほか

参加・協力団体の活動紹介

日本脳神経血管内治療学会の活動

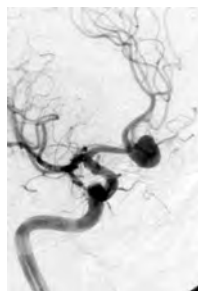
脳血管内治療と当学会の医療安全の取り組み

NPO法人日本脳神経血管内治療学会 理事・法務・医療安全委員会委員長 桑山 直也

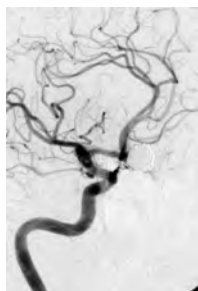
NPO法人日本脳神経血管内治療学会(<http://www.jsnet.umin.jp/>)は、広く市民に対して脳神経血管内治療、及び関連する領域の学術研究、広報、調査研究及び資格認定等を行うことで、その進歩及び発展を図り、学術文化の発展と国民の福祉に寄与することを目的とした特定非営利活動法人です。

脳血管内治療とは脳動脈瘤のコイル治療(図1)や頸動脈狭窄症に対するステント治療(図2)など、カテーテルを用いて行う低侵襲な治療法です。

図1



動脈瘤治療前



動脈瘤治療後

図2



頸動脈治療前



頸動脈治療後

当学会の医療安全に関する取り組みをご紹介します。

●危険手技の安全な実施に関して

厳格な専門医試験制度(筆記/実技/実地監査、現在の専門医550名)を実施しており、資格取得後も生涯教育(CEP: Continuous Educational Program)を継続し、さらに5年毎の資格更新による技術・知識のアップデートを促進しております。

●医療機器の安全な操作と管理に関して

法務・医療安全委員会を設置し、医療安全において統括したリスクマネジメントを実施しています。また医療機器等実施基準策定委員会、診療ガイドライン整備委員会を設置し、新たに認可、導入される様々な医療機器、医療技術に対する安全な使用(施行)ガイドラインを作成しています。これに加え、機器の安全使用、技術の普及を目的としたライブセミナーやハンズオンセミナーの開催(総会、各地方会、医師対象)を促進しています。

●事例要因分析に関して

法務・医療安全委員会を設置し、医療事故に関する相談受け付けや事例検討を実施しています。

●患者・市民の医療参加に関して

学術総会開催時には市民公開講座を併設し、広く一般の方々の参加を促しています。

産科医療補償制度と医療安全

平成21年1月に運用が始まった産科医療補償制度は、医療事故への対策と産科医療の安全確保という点から高い期待が寄せられています。日本周産期・新生児医学会としても、産科医療や新生児医療の指導的立場にある多くの会員が、本制度の様々な委員会等に携わり、わが国の産科医療の安全確保に繋がるよう全面的な協力体制をとっています。

さて、日本の産科・新生児医療の進歩には目覚ましいものがあり、母体、胎児、新生児の死亡率は先進諸国の中でもトップレベルの数値で毎年推移しています。しかし、そのような医療の現状の中にあっても、生まれながらに重い脳障害を残してしまうお子さんがいることも事実であります。その中には現在の産科学の知識と技術をもってしても、避けることが困難な場合も少なくないことが、産科医療に係わる様々な問題点の根本的解決を一層難しくしていると言えます。

そのような困難な背景があるとしても、再発を避けることが可能と考えられる事柄については、そのことを広く公開して、防げるものは防ぐように努力しようというのが本制度の目的の一つでもあります。

本制度の基本的な考え方は、大きく2つの要素からなっています。一つは、分娩に関連して発症した脳性麻痺のお子さんご家族の経済的負担を軽減することであり、もう一つは脳性麻痺発症の原因分析を医学的に行い、再発を防止するための努力に繋げることです。

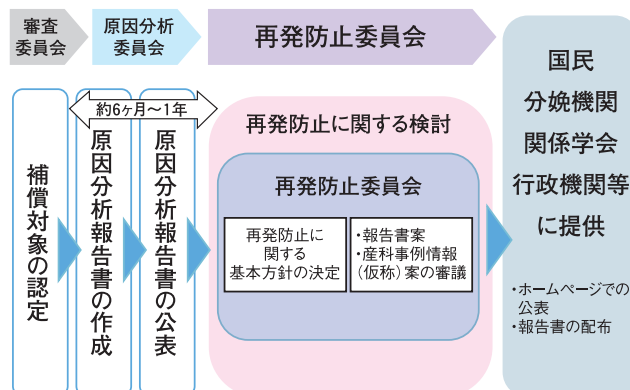
そこでどのような例が補償の対象になるかという点、出生体重が2000g以上で、かつ在胎週数が33週以上で生まれたお子さんで、身体障害者障害程度等級の1級または2級に相当する重度の脳性麻痺と認定された場合です。

早産では未熟児であるがゆえの脳性麻痺もありますが、分娩時の低酸素のために脳性麻痺が残ってしまうことも考えられますので、在胎28週以上で、分娩時低酸素の可能性が高い例も補償の対象となりました。今回の補償制度は、分娩に関連して発症した脳性麻痺を対象にすることに限定されていますので、分娩とは関連なく発症したと考えられる病態については除外されます。また、生まれた後にかかった病気のために脳性麻痺になった場合も補償の対象とはなりません。生まれるお子さんたちの間に、このような区別をすることは、本来は望ましいことではありませんが、本制度は福祉的な施策ではなく、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として創設されたものであり、今後の見直しの際の重要なテーマであります。

実際の補償申請の流れですが、生まれたお子さんに脳性麻痺があることが専門家によって診断されたら、ご家族が分娩機関に行って補償申請の依頼をします。その時期は神経症状がほぼ固定する満1歳の誕生日以降になる場合が多いと思われますが、生後6か月であっても神経学的にみて明らかな重症例については、申請が可能です。

産科医療補償制度の各委員会の果たす役割の流れを図に示しました。本学会の戸荻創理事が委員長を務めている審査委員会では、分娩機関からの補償申請を受けて、医学的に必要な情報を収集し、その事例が補償の対象になるかどうかを審議します。そこで補償の対象になることが認定されまると、準備一時金として、600万円がまず給付されます。これは脳性麻痺のお子さんにと

再発防止に関する流れ



って過ごしやすい住宅環境や、必要な福祉器具を揃えるためのものです。そのあとは、総額2,400万円を20歳になるまでの間、毎年分割して定期的に給付されます。

原因分析委員会は本学会の岡井崇副理事長が務めています。ここでは一例ごとに「なぜ起こったか」について原因分析が行われます。その結果は報告書に取りまとめられて、公表されることになっています。また、脳性麻痺を防止できる方法が考えられるのであれば、それについても検討されます。

私が委員長を務めています再発防止委員会では、原因分析委員会からの報告を受けて、その内容を蓄積し、数量的、疫学的な分析を行うことになります。その間、重要な事柄やテーマが浮き彫りにされれば、そのテーマについてもさらに分析を行うなど、再発防止可能と考えられる事柄やテーマを報告書にまとめて、産科医療関係者や行政機関、さらには国民の皆さまなどに広く情報提供を行います。また、本制度のホームページ上にも報告書等を公表して多くの方にみていただけるようにしてまいります。

これらの一連の作業は、産科医療補償制度が広く社会に認知され、しっかり定着して発展して行くためには非常に重要な要素になると考えています。また、同時に産科医療を提供する側にとっては、自助努力の一端に寄与することになると期待されています。さらには医師の生涯教育の有用な資料として利用されるなど、産科医療の質的向上に繋がるものと期待されています。

多くの方々の期待を受けながらスタートした産科医療補償制度が、より一層充実したものとなるよう努めてまいります。皆様のご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

* 参加・協力団体の活動紹介は、[公開ページ/トップページ/メニュー](#) → [「パートナーズの活動/参加・協力団体の活動紹介」](#) からご覧ください。

病院の活動紹介

福井県済生会病院の活動

“急変時の迅速対応”検討チームによる取り組み事例

福井県済生会病院 臨床工学部 五十嵐 茂幸
医療安全管理室 有田 光一

医療安全全国共同行動への参加

当院は平成20年7月の特別管理部会で8つの行動目標すべてに対し参加することが決まり、それぞれ多職種からなる5～10名のチームを作り、計100名近い職員が、ワークアウト形式で月1回程度の活動を実施してきた。これまで8回のチーム長会で作業の進捗状況を確認すると共に、合同発表会を2回開催し、本年10月にも最終発表会を企画している。

チームが行動目標を達成するための活動を行った結果、当院での従来のやり方を変える必要が生じた場合、チーム長は医療安全対策委員会に対し“医療安全マニュアル(システム)変更申請書”を提出し審議を受ける。“変更申請書”はこれまでに14件が承認されており、院内で実施後、リスクマネージャーによるラウンドで決められたことが適正に運用されているかどうかの確認も行われている。ラウンド件数は10件で、内7件が適正に運用されていた。

本稿では“急変時の迅速対応”検討チームによる取り組み事例について紹介する。

“急変時の迅速対応”検討チームによる取り組み事例

医療安全共同行動の開始と時を同じくして、当施設はAHA(アメリカ心臓協会)より日本の病院施設では初めて国際トレーニングセンター(ITC)開設の許可を取得した。過去の急変時対応からの学び及び救急蘇生率の向上を目指し、平成20年7月より心肺蘇生コースが稼働した。心肺蘇生コースはAHA ECCのBLSコース(4時間程度)・ACLSコース(2日間)とプログラムを同じにし、AHA公認インストラクター資格取得者(医師14名、看護師28名、臨床工学技士3名、事務1名)が指導に当

たり、受講した職員へはAHAの認定カードを発行している。

当院では医師・看護師はBLSコース・ACLSコースは受講必修とし、他のコメディカル（医師看護師を除くすべての職員）はBLSコースを必修、ACLSは業務の現場において希望者を対象に実施している。現在までおよそ2年を経過しようとしているが、医師のACLS受講は88名の69%、看護師のACLS受講は267名の49%、コメディカルのBLS受講は291名の84%となっている。

医師・看護師からは、胸骨圧迫の強さやマスク換気のタイミングについて、正しい方法は救命につながる重要なこと、2分ごとの交代、用意しておくべき薬剤、チームワークの大切さを改めて認識したとのコメントがあった。また事務員からは、街中でAEDを見ると「こわいなあ」との思いがあったが、受講後不安が和らいだとの声もあった。

BLS受講済の看護師（343名）へのアンケートでは、急変時対応に対する不安度の調査において、すごく不安と感じていた割合が67%から17%にまで減少する結果が得られている。

院内における15台のAEDの使用回数についても、心肺蘇生コース稼働前3年で5回に対し、稼働後では34回と急激に増加しており、患者急変時はCPRと同時に医師が到着するまでに、まずAEDを装着使用する体制に変わってきている。

現在までの蘇生成功例では、「入院中の70歳心不全患者が朝方病室で心肺停止、AED施行・CPR継続、医師到着後二次救命処置（ACLS）し、2か月後退院」、また「小児病棟では、軟食提供患児に家族がりんごを食べさせ窒息状態になったが、BLSコース受講終了者が対応し、窒息を解除することができた」等の事例もあり、「急変時の迅速対応」についての心肺蘇生コースの取り組みは、確実に成果があがっていると思われる。

中頭病院・ちばなクリニックの活動

ちばな地域医療フォーラムについて

社会医療法人敬愛会中頭病院・ちばなクリニック BSCセンター長 仲田 清剛

社会医療法人敬愛会は1982年中頭（なかがみ）病院開設、2002年ちばなクリニック併設し、現在に至る。施設は、沖縄県本島の中部地区（二次診療圏は40万人）を対象に、急性期病院の中頭病院（326床）と外来専門のちばなクリニック（1日平均1300名）で医療活動を展開。その中で、4つの理念——1.地域に最高の医療を提供する、2.患者サービスに徹する、3.経営の安定化、4.職場は人生修行の場——の実現を目指している。

今回、行動目標8「患者・市民の医療参加」について、敬愛会の取り組みを紹介する。

ちばな地域医療フォーラムは、8年前、理念の「患者サービスに徹する」の具体化としてスタートした。過去7回の間に、地域の皆様からの声を受けて、24時間対応の救急センター開設、ちばなクリニック内に市民健康図書室「かりん」の設置、PET設備の沖縄がん診断センターの開設、眼科・血液浄化センターの拡充、心臓血管外科・脳神経外科の開設、夜間無呼吸外来の新設、助産師外来新設が実現してきた。

参加者は各市町村代表者、4つの自治会会長、3つの近隣消防署（救急隊）、4つの患者の会（乳がん青空会・糖尿病ちばな会・透析そらまめ会・在宅酸素ほっとと会）代表者、中頭病院・ちばなクリニック代表者等で、毎回30名以上が参加



2010.3.23 ちばな地域医療フォーラム



2010.2.20 青空会



患者間違い防止を呼びかけるポスター

している。年1回、1年間の敬愛会の活動報告、患者の会活動報告、各代表者からの要望を中心に2時間討議が行われる。

今年行われた「ちばな地域医療フォーラム」では、1.新型インフルエンザ対策の報告、2.フットケア看護外来の新設、3.僻地医療への取り組み・沖縄県ヘリ添乗事業への参加、DMATの編成、4.頭頸部腫瘍センター・脳血管内治療の紹介、5.待ち時間・駐車場問題等が討議された。

そして、患者さんへの情報活動としては、各外来ブースに設置してある5台の大型ディスプレイで患者さんへ安全についての情報を提供してきた。

さらに中央採血室では、患者間違いを防ぐための対策をポスター展示している。

*病院の活動紹介は、[公開ページ/トップページ/メニュー](#)→「[パートナーズの活動/病院の活動紹介](#)」からご覧ください(各地のフォーラム・セミナー等で発表された事例の一部もご覧いただけます)。

フォーラム・セミナー等のご案内

全国フォーラム

医療安全全国共同行動 全国フォーラム

日程: 11月26日(金)・27日(土)

会場: 幕張メッセ国際会議場 <http://www.m-messe.co.jp/access/index.html>

地域フォーラム

NEW! (社)静岡県病院協会各地区主催「医療安全管理シンポジウム」(目標8に関連)

テーマ: 行動目標8 患者・市民の医療参加

〈西部地区〉

日時: 10月13日(水) 18:00~20:00

会場: 浜松市地域情報センター 1階 ホール

〈中部地区〉

日時: 11月8日(月) 18:00~20:00

会場: 静岡県産業経済会館 3階 大会議室

〈東部地区〉

日時: 11月16日(火) 18:00~20:00

会場: サンフロント 9階 ミーティングホール(沼津市)

*詳細は追ってお知らせいたします。

8目標に関連するフォーラム、セミナー、シンポジウム、講習会

医療安全へのヒューマンファクターズアプローチ入門(目標7に関連)

定員に達したため、募集を締め切りました

日程: 9/26(日)〈全5回の最終回〉

会場: 自治医科大学付属病院 地域医療情報研修センター

*詳細は http://kyodokodo.jp/event_list.html

弾性ストッキング・コンダクター講習会(目標2に関連)

〈姫路地区〉

日時: 9月11日(土) 13:00~17:00

会場: 姫路商工会議所 5F 501ホール

＜旭川地区＞

日時: 10月16日(土) 12:30～16:30

会場: 旭川市民文化会館 大会議室

＜東京地区＞

日時: 10月30日(土) 13:00～17:00

会場: 杏林大学 大学院講堂

主催 日本静脈学会弾性ストッキング養成委員会

*各講習会の詳細は <http://www.js-phlebology.org/japanese/sscc/index.html>

第12回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in名古屋(すべての目標に関連)

会期: 10月1日(金) 12:50～10月2日(土) 17:05

(医療の改善導入推進セミナー 10/1午前中)

会場: 名古屋大学 豊田講堂(東山キャンパス)

主催: 医療のTQM推進協議会

*詳細は <http://tqmh.jp/INDXTQM.html>

第5回医療の質・安全学会学術集会(すべての目標に関連)

会期: 11月27日(土)～11月28日(日)

会場: 幕張メッセ国際会議場 <http://www.m-messe.co.jp/access/index.html>

*詳細は <http://www2.convention.co.jp/jsqsh05/>

ひとことアドバイス

医療関連感染症の防止(目標4)

感染管理担当者に求められるもの

福島県立医科大学 感染制御・臨床検査医学 金光 敬二

現在、多くの医療施設で、手術部位感染も含めて多くの患者がMRSA感染に罹患しているのは周知の事実です。なかでもMRSAによる縦隔洞炎、肺炎、敗血症などでは予後が悪く大きな問題になります。そして、MRSAの主な感染経路は接触感染であることがわかっています。そこで我々は、「医療関連感染症の防止」を行動目標とし、手指衛生の徹底、標準予防策・接触感染予防策の強化、環境と器具の清浄化を3本の柱にしています。ところが、これらのことは真新しいことではないのに、なかなかうまくいかないという相談の声を聞きます。その内容は、ポスターを作製したのに手指衛生の遵守率が低い、標準予防策が理解されていない、スタッフの行動が統一されていない、などです。

どこの施設の感染管理担当者も頑張っているのですがなかなか前進できません。それどころか、自分が正しい事を言っているのに周囲が理解してくれないので感染管理担当者は疲弊して仕事を辞めてしまう人すらいるのが現実です。感染管理担当者としてそれ以外の医療従事者では感染対策に対する知識だけでなく、思い入れも違うのは当然でしょう。研修会に参加しただけで同等になるはずありません。目標を達成するには、我々のコミュニケーションスキルの向上が不可欠です。時間はかかるかもしれませんが、もっと話し合ったら少しずつ理解しあえます。キャンペーンの一つの意味がそこにあります。

急変時の迅速対応（目標6）



京都大学医学部附属病院 助教 山畑 佳篤

「あなたは安心して医療現場に立ち会っていますか？」

いのちをまもるPARTNERSの大きな目標は、医療の安全の確保・向上を図ることで、医療現場に＜安心＞を取り戻すことです。では、この文章を読んでいるあなたにお尋ねします。「あなたは安心して医療現場に立ち会っていますか？」

目標6は急変時の迅速対応の確立を目標としています。だれしも急変には出会いたくないもの。でも一言で「急変」といってもその内容は様々です。医療を提供する立場からみて、急変時の迅速対応のためには何ができていないといけいのでしょうか？ 医療を受ける立場からは、何が準備できていれば自分のいのちを守ってもらえるのでしょうか？

目標6で想定する「急変」は大きく分けて3種類に分類できます。1つめは予想外の状態変化。最も緊急度が高い状態は心肺停止やアナフィラキシーでしょう。予想外の急変は一定の確率で医療施設内のあらゆる場所で起こります。医療に関わるすべての人が緊急対応を実施できることが望ましいでしょう。2つめと3つめは予想可能な状態変化です。2つめは疾病の自然経過中に起こる状態変化。治療に密接に関わる医師・看護師や、治療を受ける本人・家族が事前に起こりうる状態変化を把握しておけば、いざ急変が起こった時にも落ち着いて対応できます。3つめは治療行為に伴って起こる急変。いかに治療行為自体が安全に行われていたとしても一定の確率で合併症は起こります。急変のパターンを事前予測し、緊急治療の準備まで整っていれば、より安全・安心な処置を行うことができるでしょう。

急変時の迅速対応、と聞くと、体制作りが必要なのはわかって、何から手を付けてよいかわからないかもしれません。そんな時はすべての内容に100点満点を求めるのではなく、まず身近な問題や、実現可能と思われることから取り組んでいくとよいでしょう。上記した3つの「急変」のどこから対策を考えるかは、あなた次第。最終的に安心して医療現場に立ち会えるようになりましょう！

*ひとことアドバイスは、[公開ページ／トップページ／メニュー](#) → [相談室／ひとことアドバイス](#) からご覧ください

フォーラム・セミナー等のスケジュール

9月11日(土) ▶ 弾性ストッキング・コンダクター姫路講習会	10月16日(土) ▶ 弾性ストッキング・コンダクター旭川講習会
9月26日(日) ▶ 医療安全へのヒューマンファクターズ アプローチ入門⑤	10月30日(土) ▶ 弾性ストッキング・コンダクター東京講習会
10月1(金)・2日(土) ▶ 第12回フォーラム「医療の改善活動」 全国大会in名古屋	11月26日(金)・27日(土) ▶ 全国フォーラム
10月13日(水) ▶ 静岡「医療安全管理シンポジウム」(西部地区)	11月27日(土)・28日(日) ▶ 第5回医療の質・安全学会学術集会
	11月8日(月) ▶ 静岡「医療安全管理シンポジウム」(中部地区)
	11月16日(火) ▶ 静岡「医療安全管理シンポジウム」(東部地区)

★ウェブマガジンWhat's on, Kyodokodoは第1・第3金曜日に配信します

院内にて掲示・回覧・配布等、ご活用ください

医療安全全国共同行動 “いのちをまもるパートナーズ”

ウェブマガジン What's on, Kyodokodo 編集室

E-mail: secretariat@kyodokodo.jp URL: <http://kyodokodo.jp/>