



特定医療法人社団

鵬友会 ニュースレター

鵬友会ホームページ アドレス
<http://www.hoyukai.org/>

第75号

発行:2012年7月15日
発行責任者:
特定医療法人社団 鵬友会
事務局長 池島 守

医療安全管理者としての活動

～医療安全文化の醸成を目指して～

湘南泉病院 副看護部長 三澤 利重子



今年の病院のテーマは；絆；チーム医療の促進を図り、看護部は凜として『看護師は患者さんの傍らに』をモットーに、あるべき姿、ありたい姿を描き、一致団結の精神で取り組んでいます。

平成16年に医療安全管理委員会が発足し、「医療安全管理指針及び安全管理規定」が制定され、組織的に医療安全推進活動が始まりました。まだまだ他部署との交渉は容易ではなく、皆が同じリスク感性を持っているとは限らずどうしてもズレが生じ、医療安全に関わる方針を院内の隅々まで伝達、徹底するには課題山積みです。報告も看護部からがその大半を占めている状況です。

安全の定義は、「危険のないこと」です。「安全は医療の質の一部であり、最優先されるべきもの」医療安全を病院の文化として根付かせることが大切であると言われます。「一人一人の人間を大切に、即ち一人一人の人権を尊重する」倫理観が大事であると思います。患者中心の医療、患者の満足が、私達医療従事者の満足にほかなりません。

安全という価値観を習慣化して身に付けて行くことが重要です。現状では日々のインシデント、アクシデント報告の要因は、倫理に反し、見間違い、聞き間違い、無意識な動作、多分大丈夫だろう、うっかり、ぼんやりなどがそのほとんどを占めています。これでは患者の満足は得られません。作業に取り掛かる前に、ちょっとその作業の危険を考え、具体的に捉えていたら、また仲間と話し合っていたら、そのほとんどが防ぐことが出来ると思われるのに、そのちょっとした行動がとれず日常的に報告が上がってきています。当院の患者は意思疎通の困難な方が多く入院されています。点滴超過、患者誤認などがあっても「これは私ではない」と意志表示で

きません。転倒・転落の危険をどう防止するのも、対策困難な事例の一つです。抑制する、しないの選択が判断困難な事も少なくありません。チームで情報を共有しルールを守ること、KYTの実施が必要であると思います。人間の行動は、ほとんど習慣で、無意識で判断し、体が自然に動いていることで成り立っています。ルール違反を犯し、危険に対する意識は無意識下に隠れてしまっています。危険に対する情報を意識下に送り込む訓練が必要です。

今年度院内共通医療安全対策の取り組みの一つに、5S活動、KYTの活動があります。この取り組みを継続し医療安全対策の一貫になればと考えます。「整理」「整頓」「清潔」「清掃」「習慣」が5Sですが、これは日常生活をする上での守るべきルールです。当院のインシデント・アクシデント事例から考えられる原因は、先にも述べましたが、「基本やルールの無視」がその多くを占めています。基本に忠実にルール違反をしないことがリスクを回避できることに繋がります。まずは5Sでルールを守って自分の行動規範を見直すことが必要だと思うのです。

いざという時に対応がなされる背景には、平常時における継続的なリスクマネジメント活動、スタッフとの良好な関係性、そしてそれらを支える思い、支えたいと思う情熱が大切だからです。

各セクションのリスクマネージャーを中心に病院機能評価取得病院に恥じないような、医療の安全、安心の病院であり続けなければいけません。安全管理の組織体制、病院全体でのチームワークが必須です。仕事がしやすい環境、医療安全保守のため今後も取り組んでいきたいと思っています。

『胃ろうを取り巻く社会情勢』

今回のテーマは、湘南泉病院でも取り組んでいる「胃ろう」。現在、メディア等で否定的な意見が出されている中、胃ろうについて問い掛け、理解して頂ければという思いから開催に至りました。

第1部特別講演では、児玉院長が「逆風の中の胃ろう」と題した講演を行いました。冒頭で気道と食道の位置関係とそこにある弁の働きを画像で示し、誤嚥が起こる要因を説明した上で「胃ろうは栄養を摂ることが目的で、誤嚥を防ぐものではない」と、胃ろう患者でも誤嚥は起こり得ることを強調。さらに、胃ろう造設手術に伴うリスクについても触れ「胃ろうは本来、在宅療養のために開発されたもので、食事ができなくなった方が自宅で家族と一緒に余生を送って頂くためのものである」と述べました。



【特別講演：湘南泉病院 院長 児玉 喜直】

続いて第2部のパネルディスカッションには「胃ろうを取り巻く諸問題」をテーマに、湘南泉病院で活動している栄養サポートチーム（NST ※下記参照）の職員がパネリストとして参加しました。

始めに、座長を務めた末盛副院長はNSTの活動について紹介した後、日本老年医学会が発表した胃ろうについての指針に触れた上で、患者を症状ごとに3段階に分類し、初期段階での摂食嚥下のアプローチが効果的であると述べました。

次に長岡医師は、胃ろう造設の具体的な手法について、実際に担当した横行結腸を併発している症例を挙げ、術中の写真やCT画像をもとに解説。小澤看護師は、胃ろうに踏み切った経緯やその後の心境など、患者や家族の声をアンケート形式で紹介し、その賛否分かれる意見の中で「患者にとって一番良い、家族が納得できる方法を一緒に悩み選択できればいい」と自らの思いを述べました。また古澤管理栄養士は、院内で使用している濃厚流動食の特徴や患者の嚥下機能に合わせたゼリー状から常食に至るまでの食事形態について説明し「栄養と食事の両面からサポートしていきたい」と述べ、松下言語聴覚士は「胃ろうはもう一度“食べる”“生きている”ことを感じてもらうための治療の一環である」とし、自身が関わった症例から、胃ろうからの経口移行は高い確率で行えると述べ、食事を摂る際の姿勢や口腔ケアの必要性にも言及しました。

※ NST 「Nutrition Support Team」 の略。

院内の各専門スタッフが知識や技術を出し合い、患者の栄養状態を管理・支援するチームのこと。



【総司会：
湘南泉病院 副看護部長
三澤 利重子】



【座長：湘南泉病院 副院長
末盛 彰一】



【パネリスト：左から 長岡、小澤、古澤、松下 各氏】

『自分だったら、どうする』

パネルディスカッションの最後、児玉院長が再壇上し、湘南泉病院職員に対して実施した胃ろうについてのアンケート内容を取り上げ、「近親者へは胃ろうを行いたいが、自分だったらやらない」といった特徴的な意見を紹介し、「胃ろうが増えてきた現在“生かすため”から“より良く生きるため”へと考え方の変換を求められる時代になっているかもしれません。」と会場へ投げかけ、会を締め括りました。



【参加者：約250名】