行動目標8　患者・市民の医療参加
取組みを組織でどう進めるか、まずは自施設に合う取組みを選んで

8つの行動目標

慶應義塾大学大学院
健康マネジメント研究科
飯島久子

【行動目標8　患者・市民の医療参加】

患者・市民と医療者のパートナーシップを通じて ケアの質・安全と相互信頼を向上させる。

行動目標8では、
医療機関が、
医療の質・安全を向上させるために、
患者さんや地域の市民の方々とともに実施している、
新しい活動を登録～紹介します。

取り組みの参考例

- 「お薬手帳」「マイカルテ」の活用や普及促進
- 病院患者会の支援
- 病院ボランティアの受入れプログラム
- 患者用各種資料の開発や作成への患者参加
- 患者代理人(Patient Advocate) の任用
- 「Speak up」(米国)、「患者〇カ条」等の患者参加啓発活動
- 院内感染予防、肺塞栓予防、薬剤誤認防止、転倒転落防止などで患者さんにもできる協力方法を検討し、希望する患者さんに説明する

など、さまざまな取り組みが考えられます。
あなたの医療機関でも、患者さんや地域の市民の方々と共に実施している活動がすでにあるかもしれませんし、ちょうど今考えているところかもしれません。
そのような活動があったら、是非行動目標8へ登録をお願いします。

ちょっと思い当たらないなあ、という場合には・・

行動目標8が支援ツールを提供できる参考モデルが3つあります。
まずここからスタートするのも一案です。

a “安全は名まえから”

b “からだと病気を知るために”

c “転ばぬ先に”

これら(あるいはいずれか)からはじめたい、
という医療機関も行動目標8へ登録をお願いします。

a “安全は名まえから”

～ 患者と医療者の協同によるフルネーム確認 ～

Kikko

Yuzo

患者と医療者の協同による フルネーム確認

- 現状

　患者誤認を確実に防ぐためには、「医療者が患者にフルネームを尋ね、患者がフルネームを言って患者確認をする」ことが有用であることは、既に広く知られている

　しかし、患者にはまだその必要性がよく理解されておらず、また医療者は、何度も名前を尋ねると患者が嫌がるなどの理由でそれを行わないために、患者確認が確実に行われず、患者誤認が発生している

推奨する活動

1. 患者確認が必要な全ての場面において、医療者は患者に挨拶をして名前を聞き、患者本人（あるいは患者家族）にフルネームを言ってもらい、確実に確認をする
2. これを病院のルールとして、医療者と患者の双方がその意義を共有して実行する
3. ポスターやリーフレットなどを活用して患者・医療者双方に啓発活動を行う
4. さらにチャレンジしたいこととして

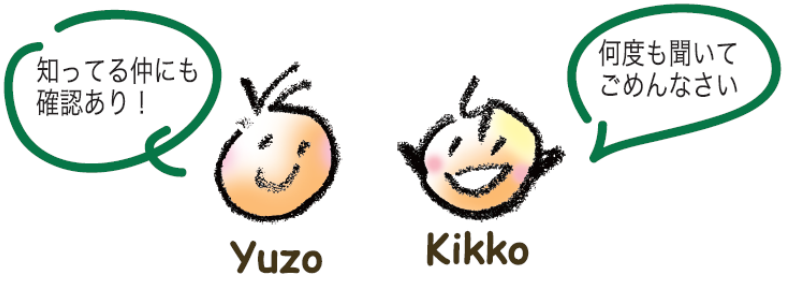
   ・同姓同名対策としてフルネームと合わせて生年月日を言ってもらう

   ・地域の人々に積極的にPRして周知を図る

お名まえをどうぞ ありがとうございます。

お名まえを私たちは何度もお聞きします。
お名まえの確認は医療安全の基本。当院にはたくさんの人がいらっしゃいます。ご本人にフルネームを言っていただくのが一番確かです。

同姓や似た名まえはたくさんあり、あなたの治療にはたくさんの医療者がかかわっています。万一、まちがいがおきると、大きな事故につながることもあります。だから、ご本人にフルネームを言っていただくことで、とても助かります。ご理解とご協力をお願いいたします。



医療安全全国共同行動 “いのちをまもるパートナーズ”

取り組み内容

- 患者確認の場面の設定：外来診察・処置時、手術、検査、点滴・注射、輸血、採血、IDｶｰﾄﾞ受け渡しなど
- 患者確認（患者に名前と生年月日を言ってもらう）を医療安全マニュアルの各項目に明記する
- 患者と医療者の協同によるフルネームの確認

医療者はまず挨拶をする。自己紹介をする

「安全確認のためにお名前をお願いできますか」と患者に問いかける（理由を示す言葉を言う）

それに答えて患者は、フルネームで名前を伝える

取り組み例(栗原中央病院)

- 患者・市民への周知：入院時オリエンテーション、患者用掲示ポスターの掲示（外来全診察室のドア、外来受付カウンター、ナースステーション等）入院案内に氏名確認の趣旨説明、広報誌への掲載等
- 全職員への周知：職員全員（常勤、非常勤、派遣、委託業者）への周知
- 活動の評価：聞き取り調査
- <u>同姓同名患者を同じ病棟に入院させない</u>

取り組みの進め方(栗原中央病院)

- 平成18年4月年度最初の幹部会議で、病院の運営に関する基本指針の具体的行動指針『医療の質と安全の向上』が示され、『誤認回避のために患者さん本人に名前を名乗ってもらう』という具体的行動指針が示された

- 看護師長会議で『患者さんに名前を名乗っていただく』の徹底を呼びかけた

取り組みの進め方（栗原中央病院）

- 医療安全対策委員会（現在の医療安全管理委員会）でポスターを作り掲示する事を決めた
- リスクマネジメント部会において、5件の患者間違いがあり、うち4件は名乗ってもらう事で防げた事例であったことが報告された。
- さらに各セクション、カウンターに『患者様の名前確認について』の掲示をする事にした
- 毎週の看護師長会議でさらなる徹底の呼びかけを行った

取り組みの進め方（栗原中央病院）

- リスクマネジメント部会で各部門の患者確認の方法を発表してもらった
- 看護部では各職場で『患者の名前の確認が何故出来ないのか』を話し合ってその結果を報告してもらい、各職場の状況を紙面で配布した
- 医師も含め臨時職員、途中採用者には、リスクマネジャーが採用時にオリエンテーションを実施し、その中で周知している
- ヒヤリ・ハット事例をもとに看護師長会議、リスク部会で『患者誤認ゼロ』を目標に『名乗っていただく』の徹底を呼びかけ続けている

受診される方へ

診察室へ入りましたら、
医師に氏名をお伝え
ください。

いのちをまもるPARTNERS
医療安全全国共同行動

患者様のお名前の確認について

当院では、患者様を正しく確認させて　いただくために、ご本人または、ご家族にお名前を名乗って頂いております。

職員がお尋ねしましたら、お名前をお応えくださるようお願い申し上げます

栗原市立栗原中央病院　病院長

患者様のお名前の確認について

≪私たちは患者様の安全を守るために注射・採血・点滴・輸血などの際、その都度お名前を名乗って頂き確認させて頂いております≫

栗原市立栗原中央病院　病院長

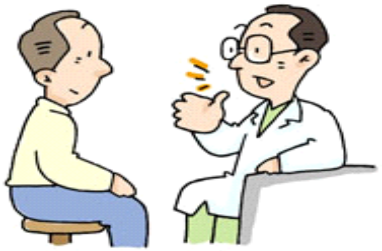
先生方へ　お願い

「患者誤認防止のため」

患者様が診察室に入ったら

患者様に名前を名乗ってもらい

生年月日をたずねてください。



栗原市立栗原中央病院　医療安全管理室

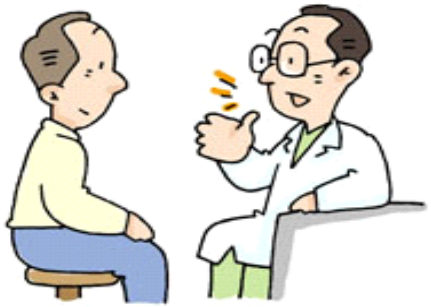
先 生 方 へ お願い

当院では、「**患者誤認防止**」のため

診察室に患者様が入りましたら、

患者様に名前を名乗っていただき、生年月日をたずねています。

患者様を正しく確認するために、ご協力をお願いいたします。



平成 20 年 10 月 28 日
栗原市立栗原中央病院
医療安全管理室

患者様・ご家族、医療参加のための１０の項目

医療は患者様のために行なわれます。
主役である患者様が医療に参加されることが重要です。

栗原市立栗原中央病院

項　　目	患者様・ご家族の方へ
① わからないことがありましたら・・・・・	・わからないことは主治医または看護師にお尋ねください。
② 説明を聞きましたら・・・・・	・書類に署名していただくこともあります。
③ 他の病院を受診し意見を聞きたい時には・・・・・	・ご希望の病院がある場合は、医師や看護師にご相談ください。
④ 意思表示は明確にしましょう・・・	・輸血、宗教に関すること、病名の告知、ドナーカードの所持などについて、ご意思がはっきりしている場合は、お知らせください。
⑤ 患者様のお名前の確認をさせていただいております・・・・・	・ご本人であることを確認するために、お名前をお尋ねしますので、お答えください。 また、ネームバンドの使用のご協力お願いいたします。
⑥ 検査や治療については・・・・・	・わからないことがありましたら遠慮なく医師や看護師にお尋ねください。 ・以前に検査や治療でアレルギーなどがあった方は、必ず、どんなことでも結構ですのでお話ください。
⑦ 転倒や転落については・・・・・	・転倒や転落が予想される場合は、防止するための注意点を説明いたします。 ・履物は、つまづいたり滑ったりしない物をはきましょう。
⑧ 輸血をする時は・・・・・	・輸血の前後に不安や不明な点、体調不良がありましたら、すぐに医師や看護師に話しください。
⑨ 院内感染防止については・・・・・	・感染防止のため、ご家族も備え付けの消毒液による手指消毒や必要時マスクの着用などにご協力お願いいたします。
⑩ 医師や看護師に相談しにくい時は・・・・・	・１階受付(医事課)の『患者様相談窓口』にご相談ください。 ・医療福祉相談も行っております。

木田真美医師
只今
9:00~9:30
予約の方を診察中です。
受診される方へ
診察室へ入りましたら、
医師に氏名をお伝え
ください。
お願い
診察室にお入りの際は
ノックしてから
お入りください

お名前をどうぞ

採血室受付
患者様のお名前の
確認について
当院では、患者様を正しく確認させて
いただくために、ご本人または、ご家族
にお名前を名乗って頂いております。
職員がお尋ねしましたら、
お名前をお応えくださるよう
お願い申し上げます。

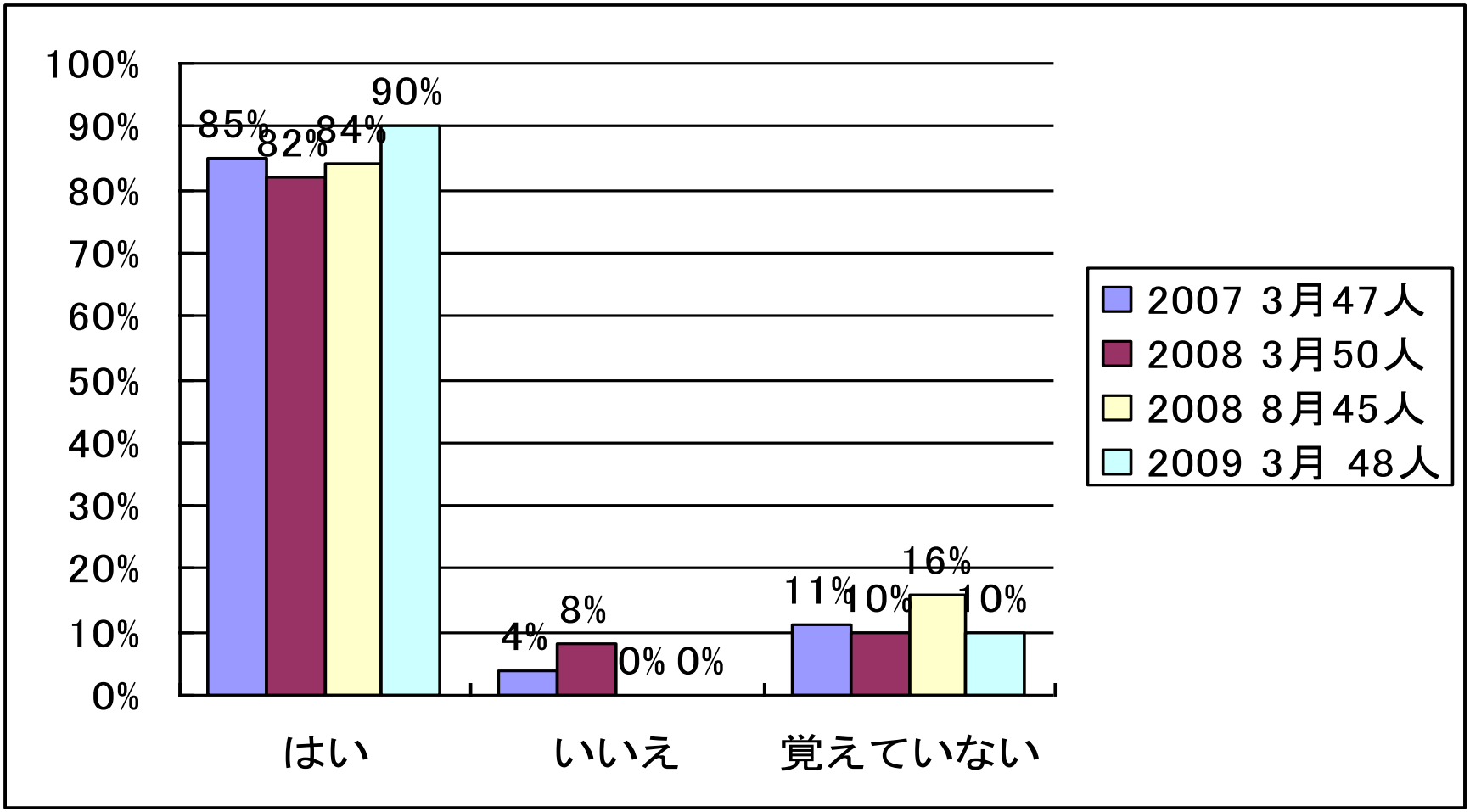
お名前、生年
月日を教えて
ください

患者確認の聞き取り調査

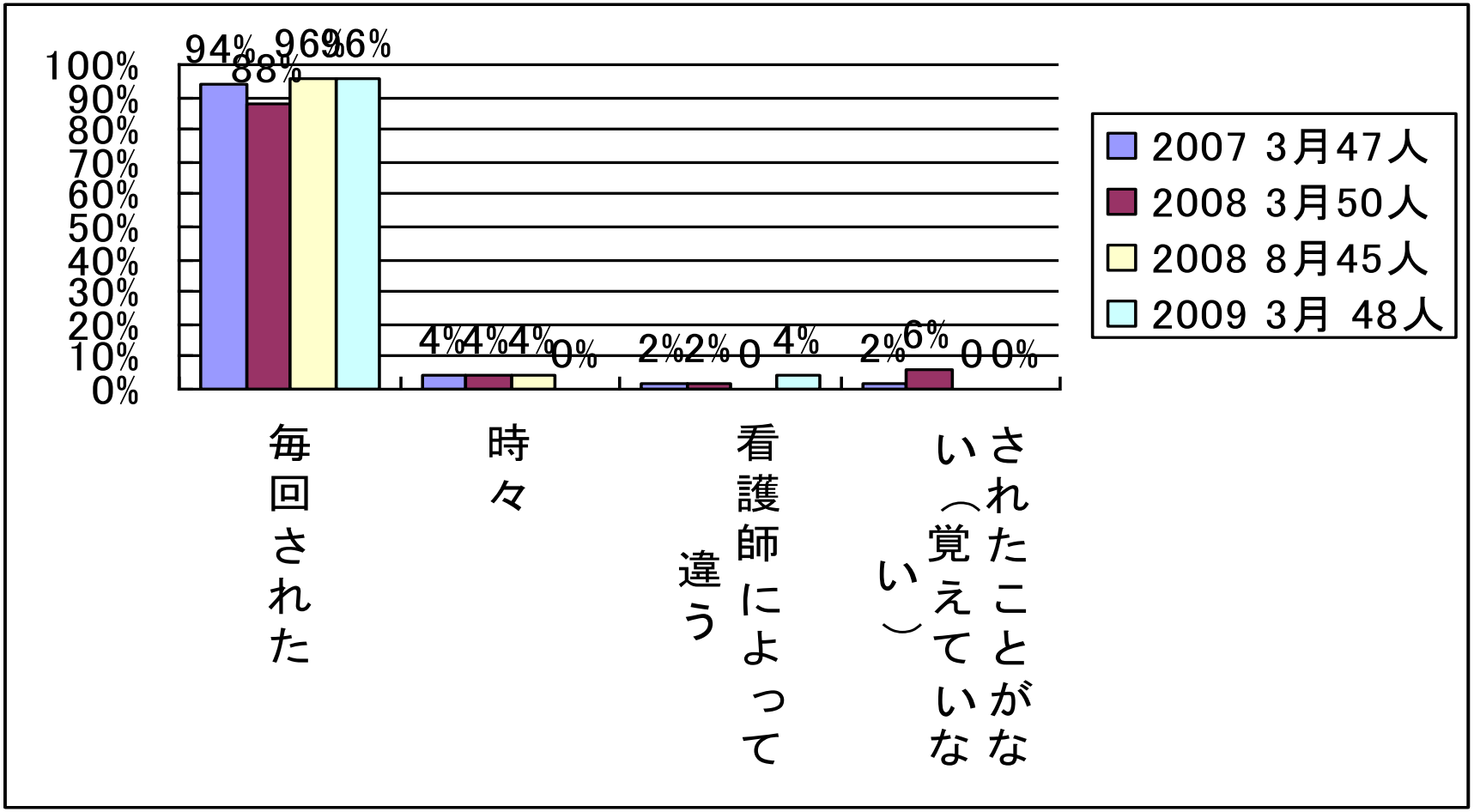
- 患者確認のために、医療関係者からﾌﾙﾈｰﾑの確認をされたかどうか、患者さんに聞き取り調査を実施した
- 入院患者さんについては、2007年3月、2008年3月、2008年8月、2009年3月の4回実施
- 外来患者さんについては、2008年8月、2009年3月の2回実施

患者確認の聞き取り調査結果（病棟）

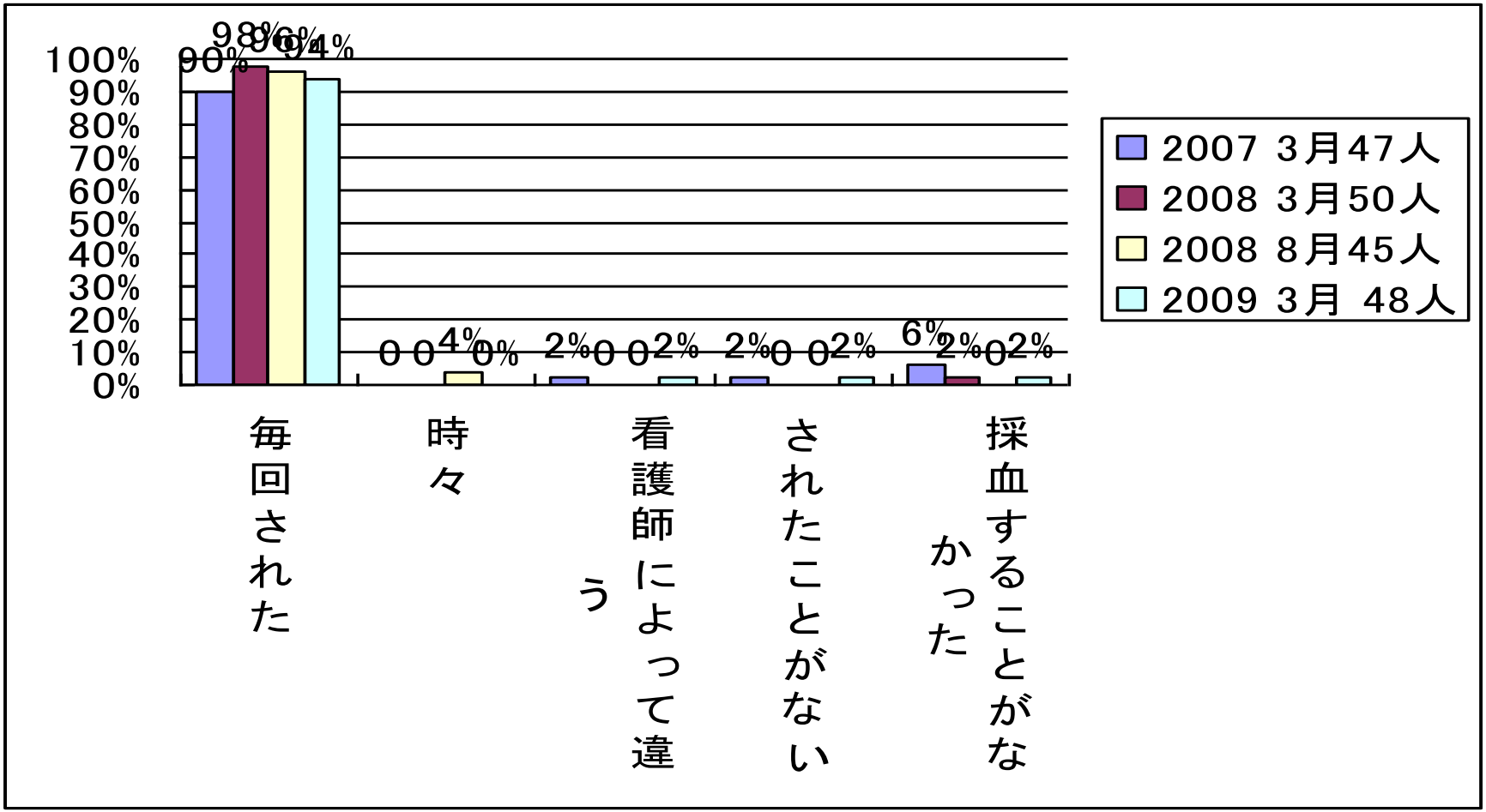
入院時オリエンテーションで、看護師から注射・輸血・採血の際に、その都度お名前を名乗って頂くことの説明をうけましたか。



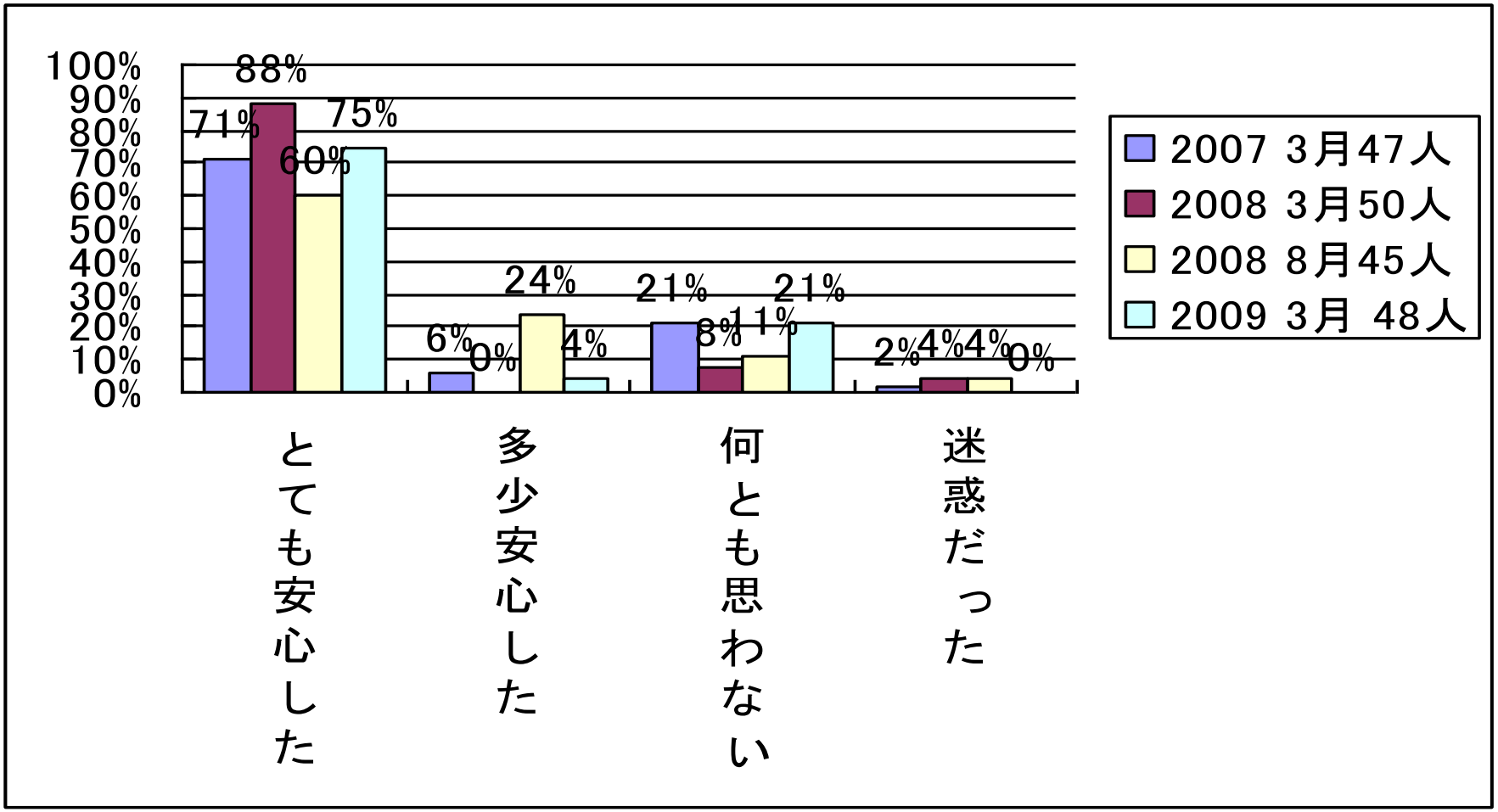
注射・点滴実施時、または交換時に名前を確認されましたか



採血実施時名前を確認されましたか

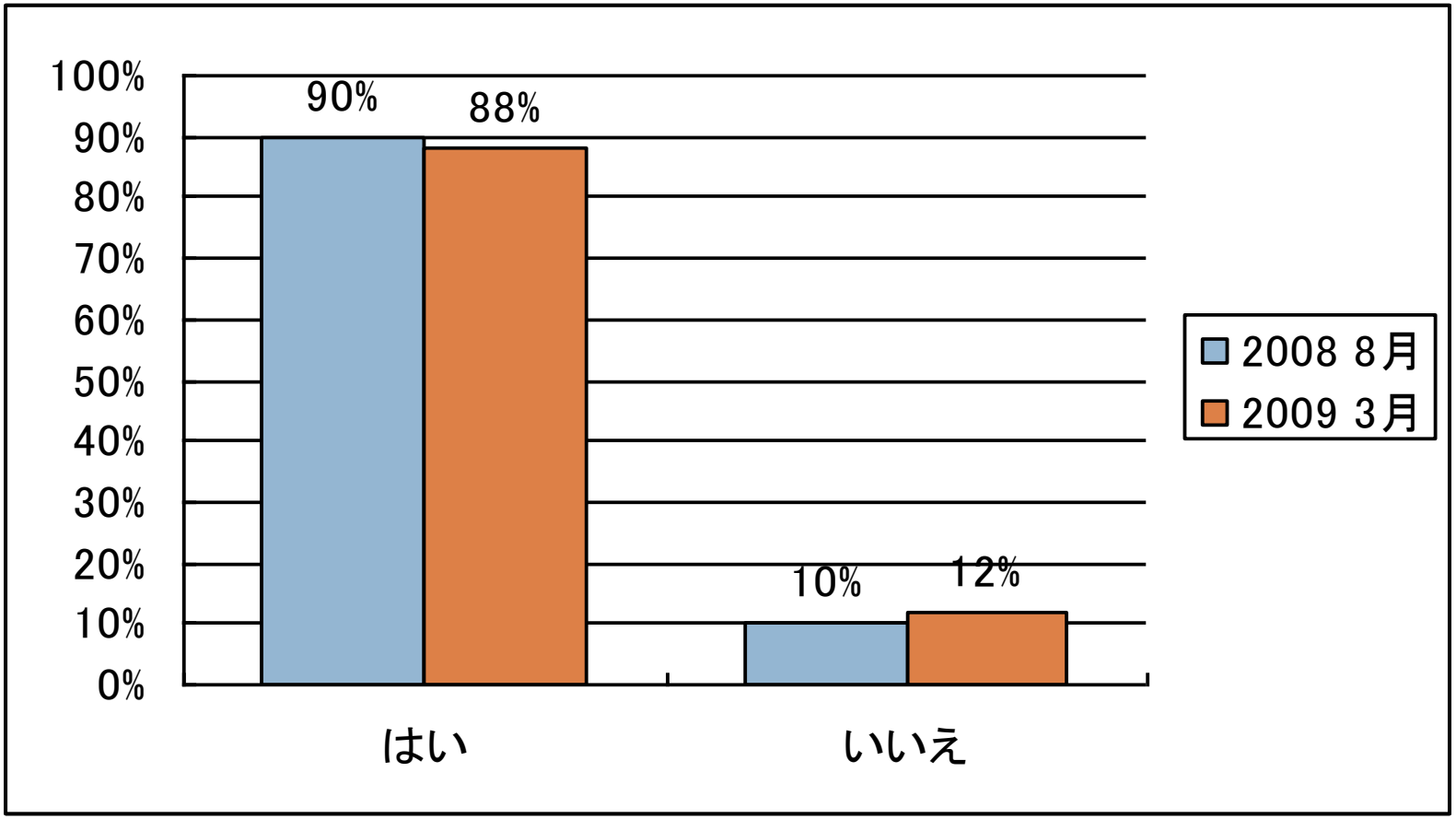


毎回確認されることで

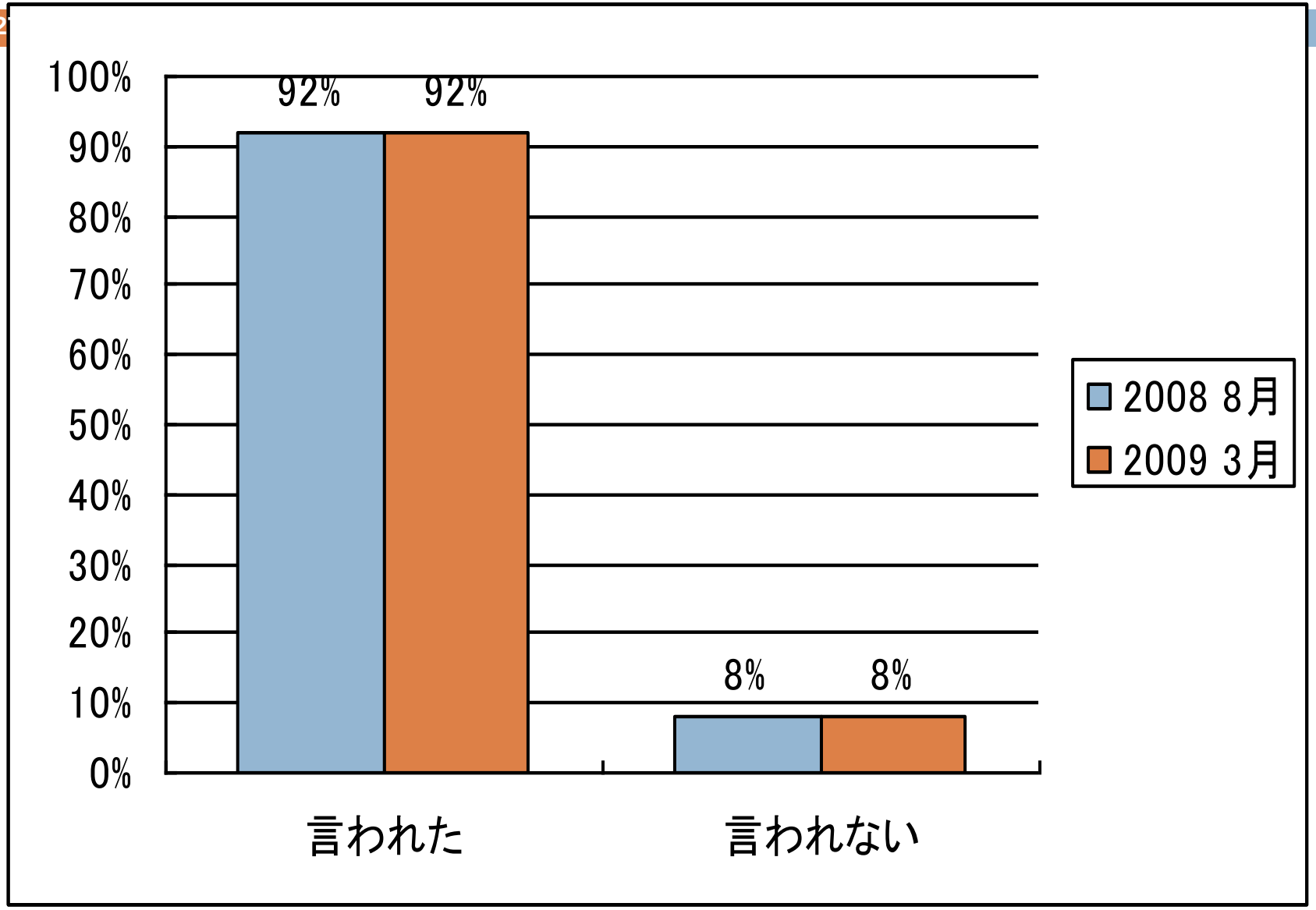

100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
71%
88%
60%
75%
6%
0%
24%
4%
21%
8%
11%
21%
2%
4%
4%
0%
とても安心した
多少安心した
何とも思わない
迷惑だった
2007 3月47人
2008 3月50人
2008 8月45人
2009 3月 48人

外来での聞き取り調査の結果　（50人）

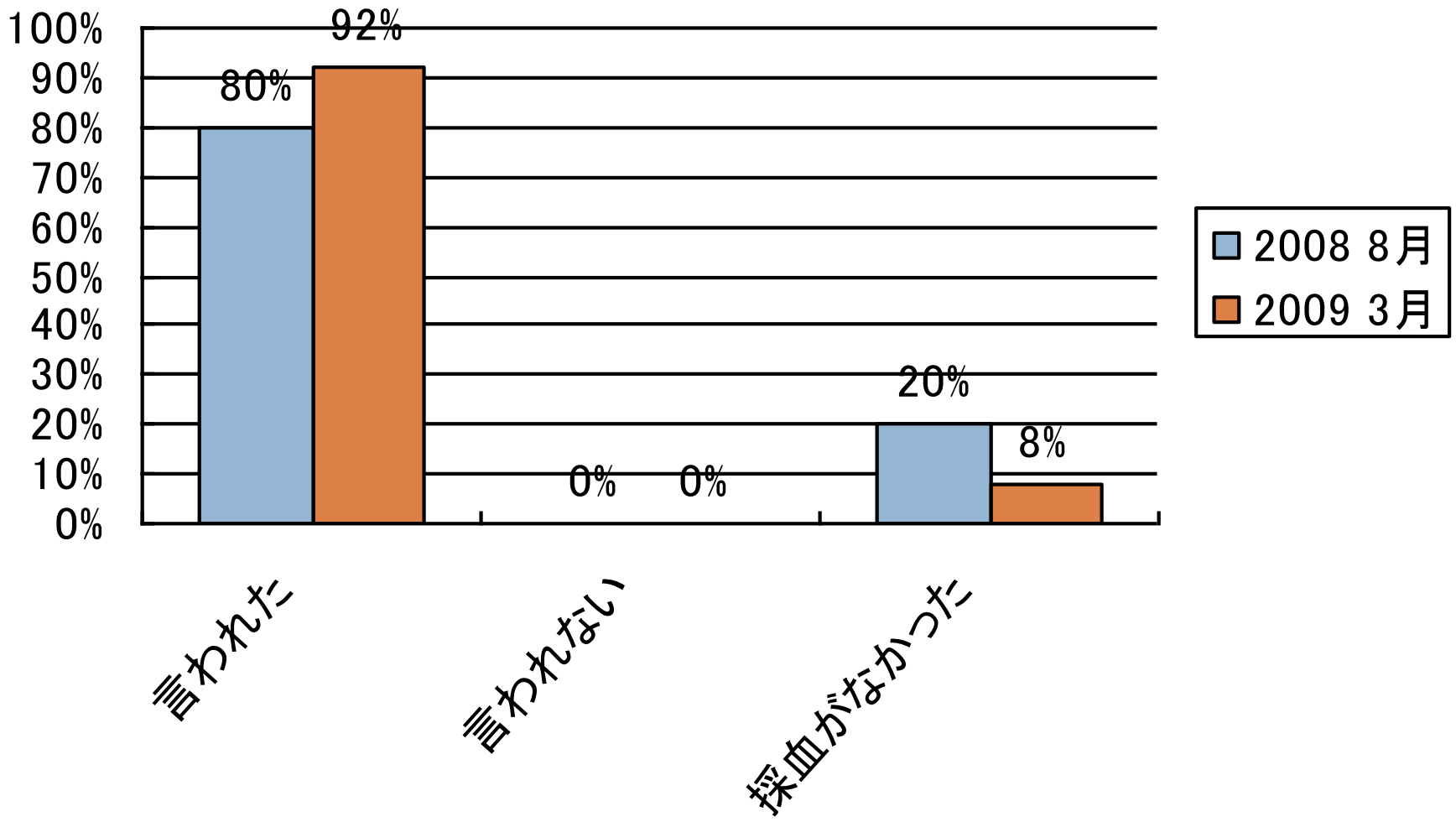
Q1.当院では患者様を正しく確認させていただくためにご本人・家族のかたに名前を名乗っていただいておりますが、ﾎﾟｽﾀｰ掲示などでご存知でしたか？



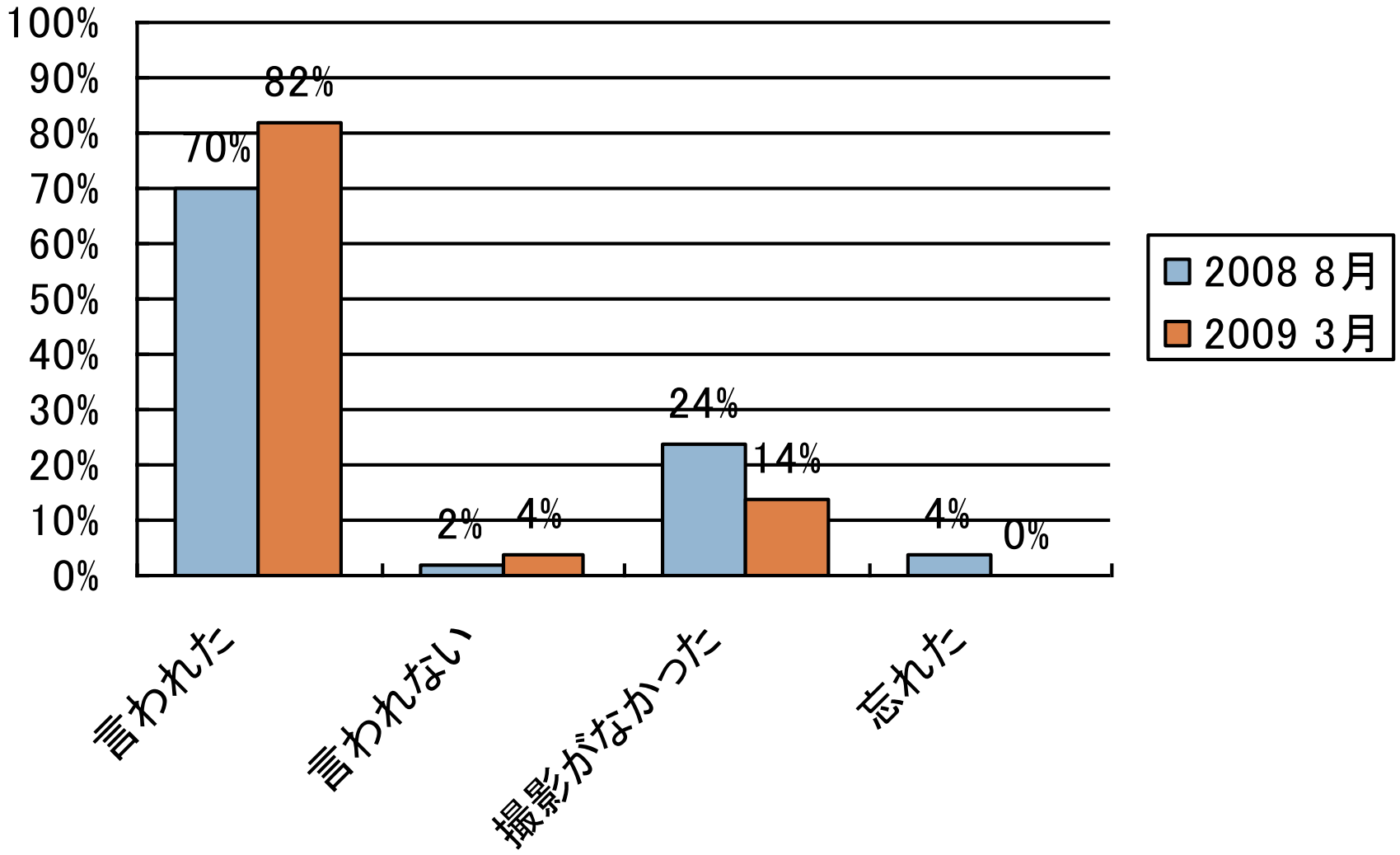
Q2.本日診察する前に医師に名前を名乗るように言われましたか



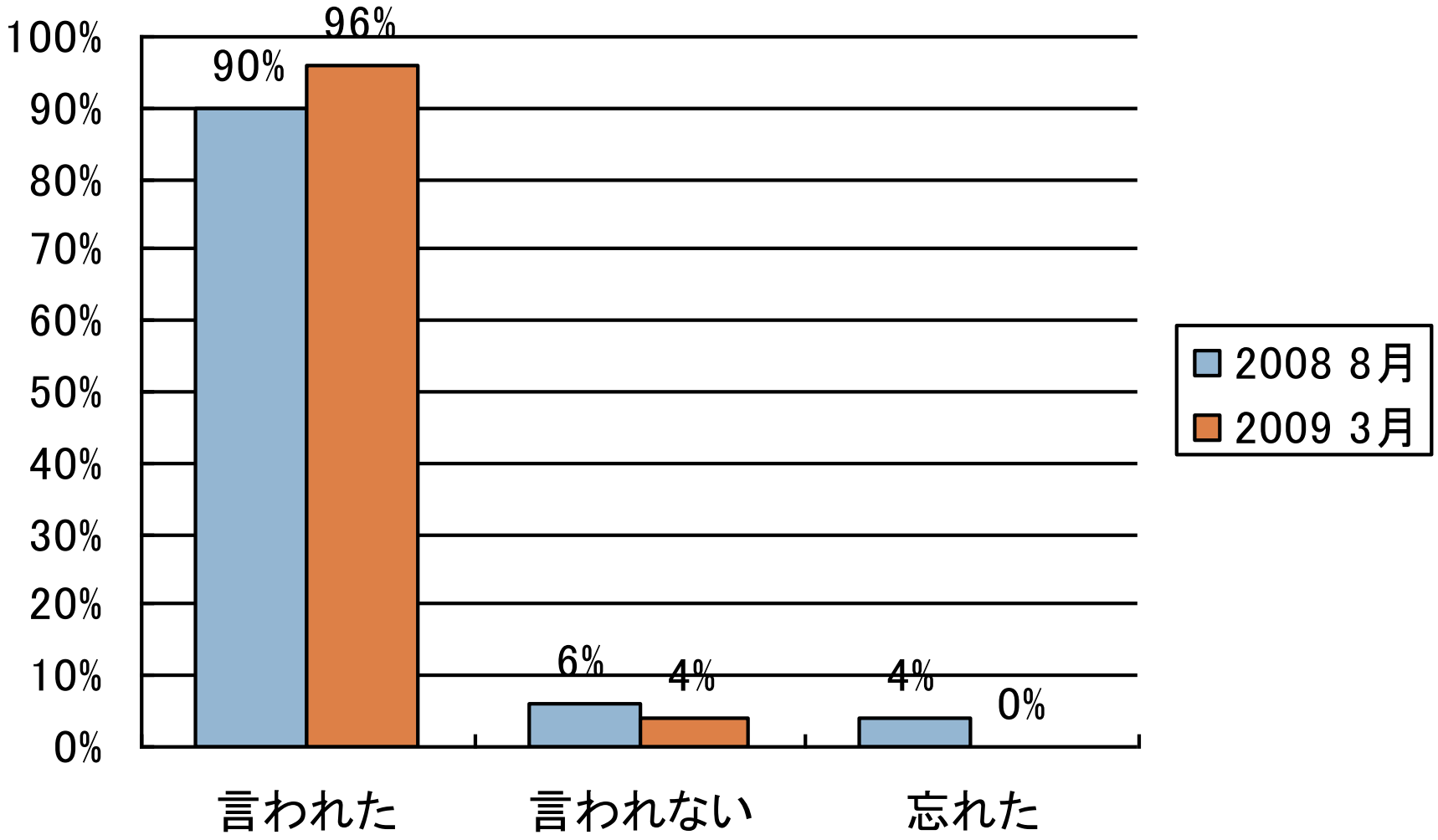
Q3．本日採血実施時名前を名乗るよう言われましたか



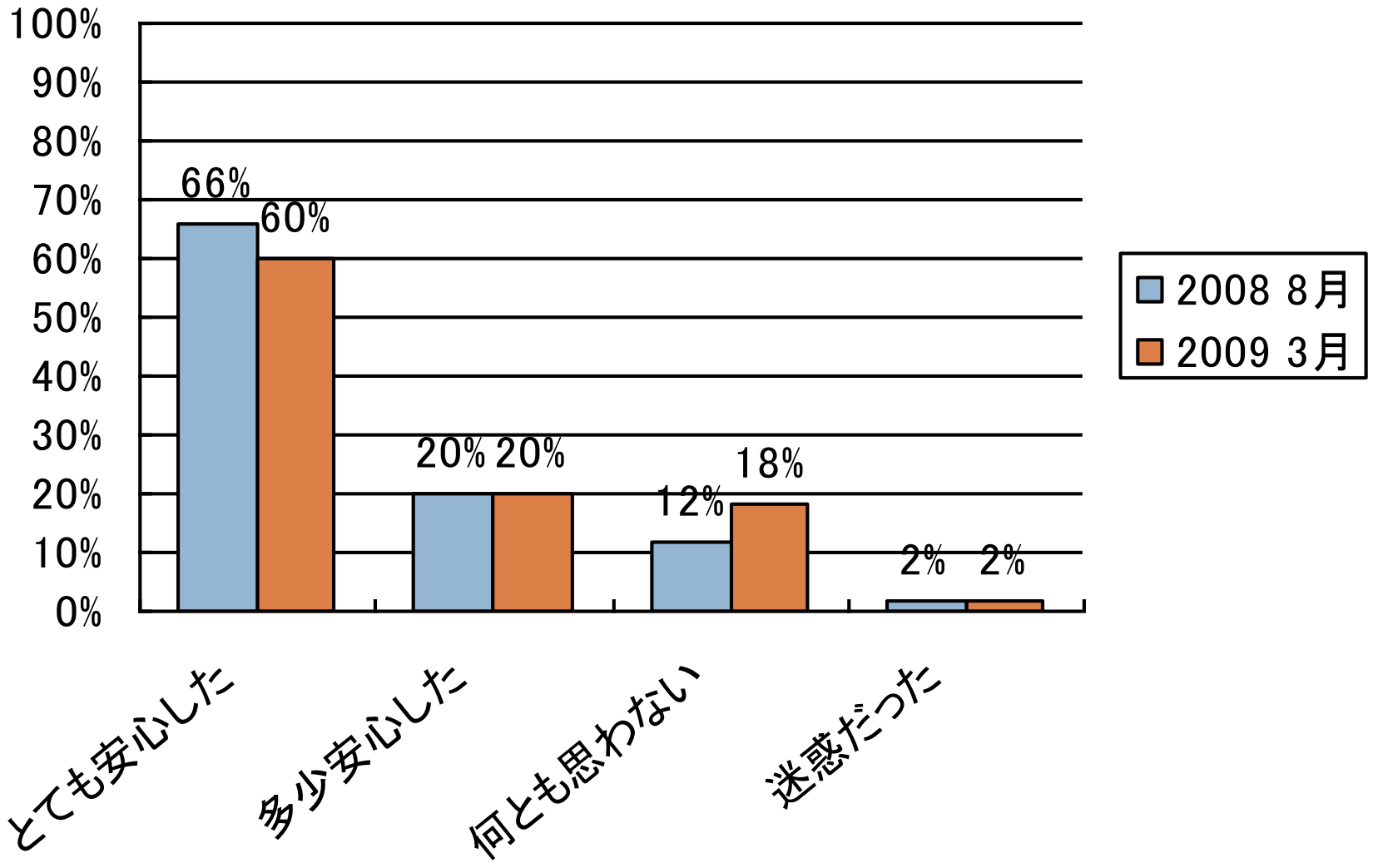
Q4．本日放射線撮影時に名乗って頂くよう言われましたか



Q5. 本日会計時に名乗って頂くよう言われましたか



Q6.毎回確認されることで



課題と今後の取り組み

- 患者に名前を名乗ってもらうことが、単なるパフォーマンスになってしまう危険性（指差し確認の徹底）
- 新採用者、途中採用者、復職者への指導の徹底（実際にさせてみる）
- ポスターだけでは徹底されない（外来でプラズマディスプレイの画面で徹底の呼びかけ）
- 手順として指導するだけではなく、理屈を指導し場面が変わっても実施できるようにする（繰り返し言い続ける）
- 聞き取り調査の継続実施とフィードバック

まとめ

- “患者誤認”は命に直結する重大な医療事故につながる
- 全職員が「患者誤認ゼロ」を目標に掲げて一貫して取り組む事が重要である
- 同姓同名の患者誤認防止対策として、フルネームと併せて生年月日も答えてもらうことも重要である
- 継続して取り組むことで、患者・市民の意識と行動に変化が生じる
- 患者・市民参加の下で患者誤認を防ぐことは、医療者ー患者間の信頼感を高める上で有用である

b“からだと病気を知るために”

～　院内患者図書室の作り方　～

患者図書室のめざすもの

- 自分のからだや病気についての正しい知識を身につけるためのおてつだい
- 医療者の説明を理解するためのおてつだい
- 自分の治療方法を決めるためのおてつだい

患者図書室に必要なものは

- もの
  - 情報源となる本やパンフレット
  - インターネットで調べらる設備
- 場所
  - 本などの置いてある場所
- 人
  - 情報探しのおてつだいをする人
  - 専門の図書館員だといいですね

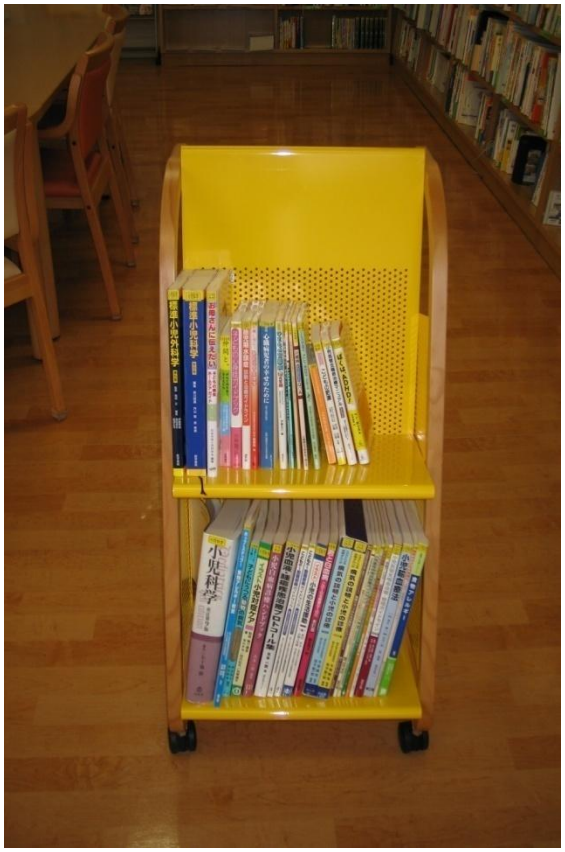
もの（情報）の種類

- しろうとでも理解できるよう、やさしく書かれた医学書
- 専門的な情報も得られる、医学専門書
- 健康情報雑誌

- パンフレット
- インターネットで情報探しのできるパソコン
- 病院や患者会の情報もよく利用されます

場所は本当に必要なの？

- ブックトラック一台でも始められます
  - 曜日や時間を決めて、会議室などで図書室を開設した病院もあります
  - ロビーや廊下の片隅に本箱を置いて、開設することもできます
- 医師のための図書室の一隅に開設した病院もあります
- でも、50～80㎡の、専用の場所が確保できるとなおいいですね



人は要です

- 場所は無くとも、人はいなければサービスができません
- 人（担当者）がやることは
  - 提供する資料を選ぶこと（選書といいます）
    - これには、知識と経験とセンスが必要です
  - 患者さんの情報探しのおてつだいをします
    - これには医学用語（病気の名前など）の知識と、資料についての知識が必要です

どうやって患者図書室をつくるの？

- まず、組織つくりを
  - 病院長を委員長とする運営委員会を組織し、病院内での組織的位置と責任の明確化を
  - 運営委員会は、医師、技師、看護師、事務などの各セクションから参加してもらう
- 次には予算の確保を
  - 資料（医学書など）を購入するには、最低年間30万円くらいの予算が確保できるといいですね

それらに加えて

- 担当者（司書という専門の職員）を置くことが成功の秘訣です
  - 資料選びとサービスの最前線を担当します
  - 医師のための図書室があるなら、そこの担当者に協力してもらうこともできます
- ボランティアさんの協力も得られると、よりいっそうサービスが充実します
  - 病院のボランティアさんの中には図書室に興味をお持ちの方もいらっしゃるでしょう

癒しの場としての患者図書室

- 入院されている患者さんや、待ち時間の長い患者さんには、気持ちの安らげる場所も必要です
  - BGMを流したり、絵を飾ったり、鉢植えを置いたり、工夫はいくらでもできますね
- 広さに余裕があれば、小説などを置いて貸し出しサービスをすることもできます
- 絵本やおもちゃを置くと、小さな子供さんはよろこびます

- **患者図書室の設立と運営指針Ver.2　を共同行動HPからダウンロードできます**

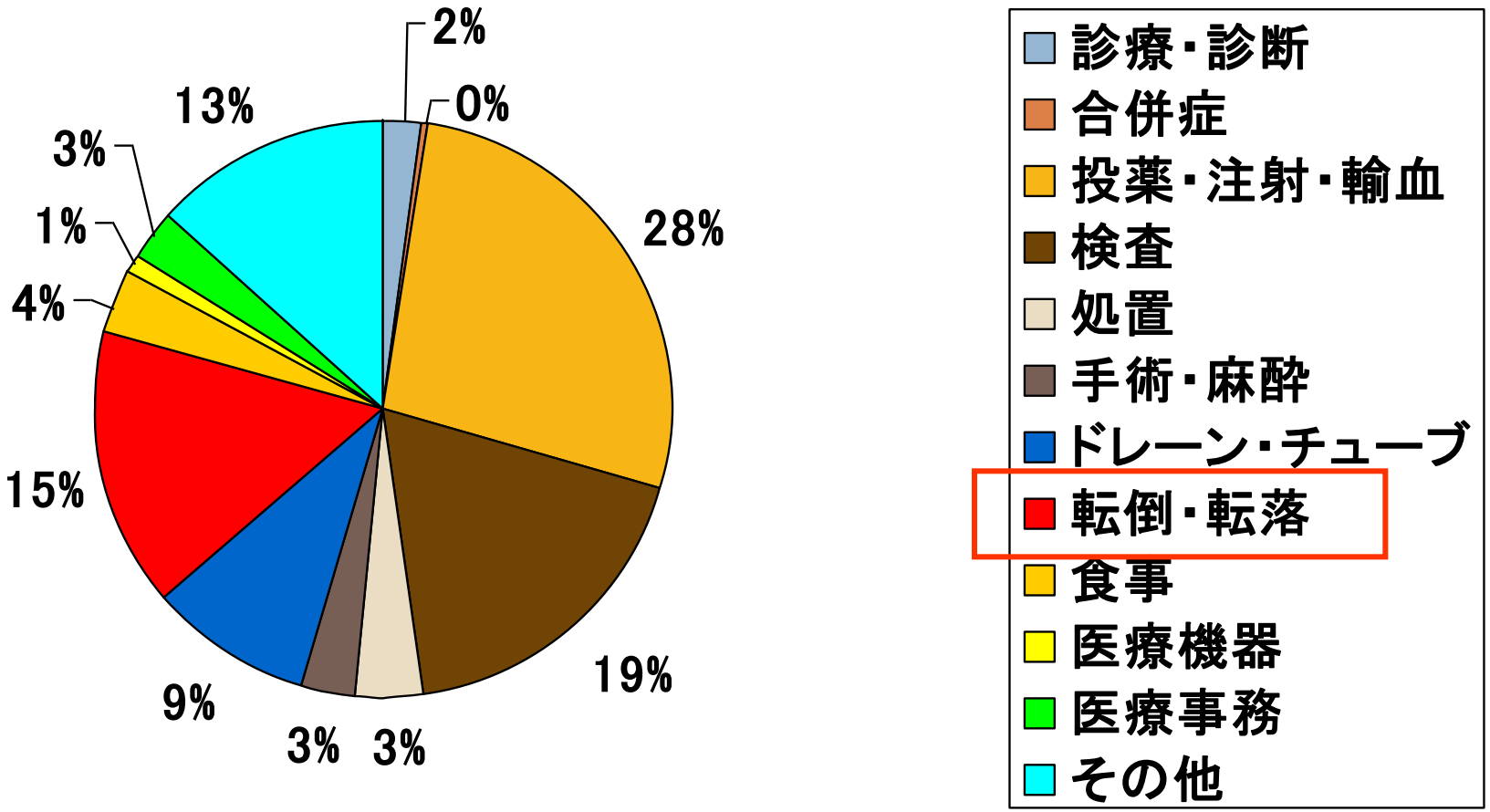
- **下記の団体でもお手伝いをしています**
  - **全国患者図書サービス連絡会**
    http://kanjatosho.jp/index.html
  - **日本病院ライブラリー協会患者図書室支援事業**
    http://jhla.org/kanjya/
  - **いいなステーション**
    http://www.e7station.com/

C　“転ばぬ先に”
飯塚病院の取り組み

～　患者用DVD視聴による転倒・転落防止　～

■不具合（インシデント・アクシデント）報告の状況

飯塚病院　2007年度　　n＝5305

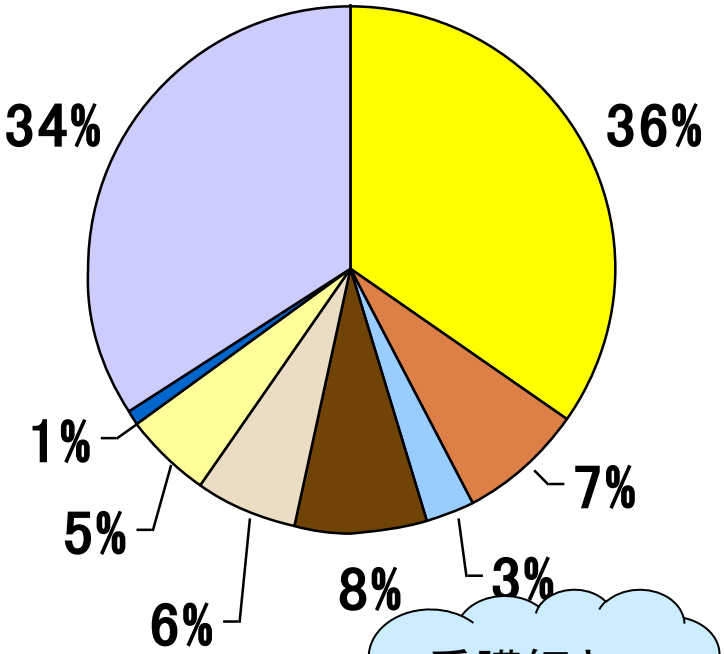


転倒・転落は総報告の中で3番目に多く、解決すべき問題

■転倒・転落時の状況

飯塚病院　2007年度　n=805

転倒・転落のきっかけとなる患者行動



- 排泄に行こうとして
- 物を取ろうとして
- ベッドからの移乗
- ベッドへ戻る
- 歩行中
- トイレ使用中
- 車椅子乗車中
- その他

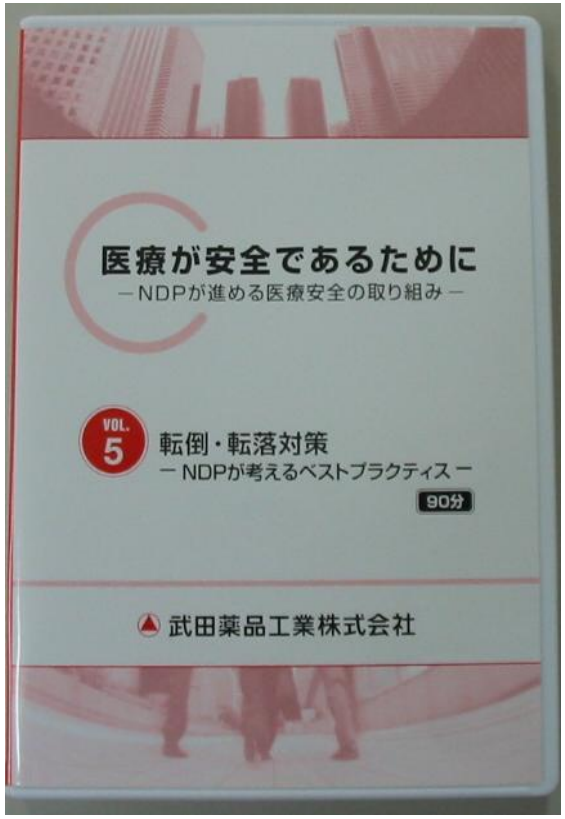
医療安全全国共同行動が推奨する活動

- 入院中の転倒転落について、いつ、どのような危険があり、これを避けるために患者・家族にできることは何か、を理解していただくために、入院時に＜転倒転落防止をわかりやすく映像で示した患者向け啓発教材＞　を活用した説明を行うことを徹底し、転倒転落防止について患者・家族の理解を高める。

飯塚病院の取り組み

患者教育のツールとして、
転倒・転落分析結果を基に
DVD制作
（飯塚病院、早稲田大学、
NDP※との共同制作）

※NDP（National Demonstration Project on TQM for Health)



DVDの構成（患者編と運動療法編）

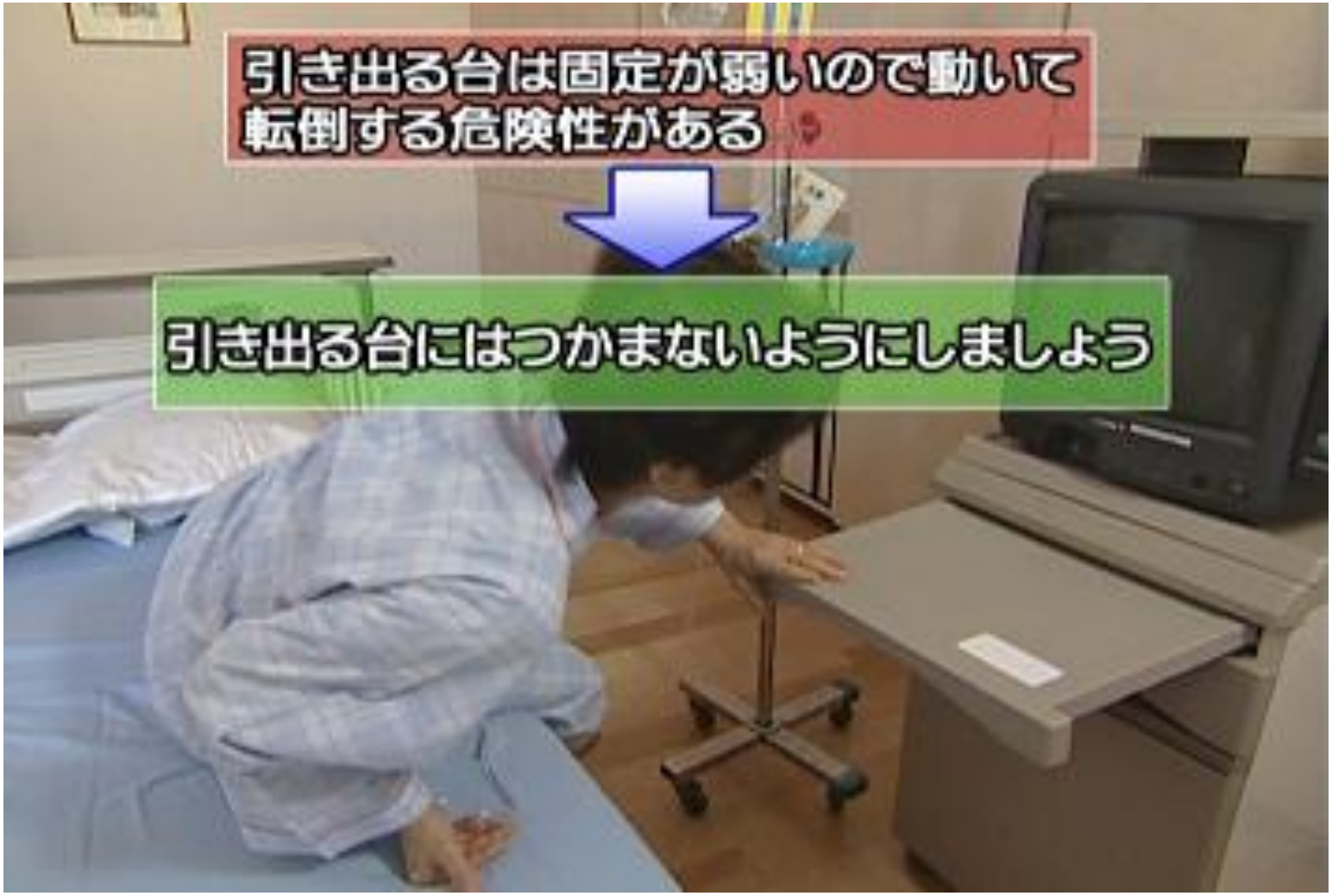
1. 入院すると環境が変わります
・ベッド周辺に物があると危険
・ベッドの上に立つと危険
・引き出る台につかまると危険
・ベッド下のスリッパの危険
・睡眠薬によるふらつき
・
・

2. 安全な動き方を覚えましょう
・ベッドからポータブルトイレへ
・ポータブルトイレからベッドへ戻る
・ベッドから車椅子に移る
・
・

3. トレーニングしましょう
・足のストレッチ
・ふくらはぎのストレッチ
・足全体と腹筋を鍛える運動
・骨盤底筋群の筋力を強くする運動
・くつを履いて杖歩行
・歩く時のワンポイント
・
・

4. 誰でもできる運動療法
・運動の始め
・足首の運動
・太ももの内側を伸ばす運動
・
・

引き出る台につかまると危険



ベッドからポータブルトイレへ

ベッド下のスリッパの危険

足のストレッチ

■入院案内で家族と一緒に視聴

・スリッパでなく靴を購入していただいた
・転倒転落の危険性を家族にも理解してもらえた

■患者教育の効果を上げる仕掛け

転倒・転落の低減は2006年度から看護部目標の1つ

- 2006年度目標：前年度発生件数の25%減
  転倒・転落アセスメントシートの使用率アップ
- 2007年度目標：重傷事例の低減.
  入院案内コーナーで転倒・転落防止DVD上映.
  入院ベッドサイドのテレビで無料視聴

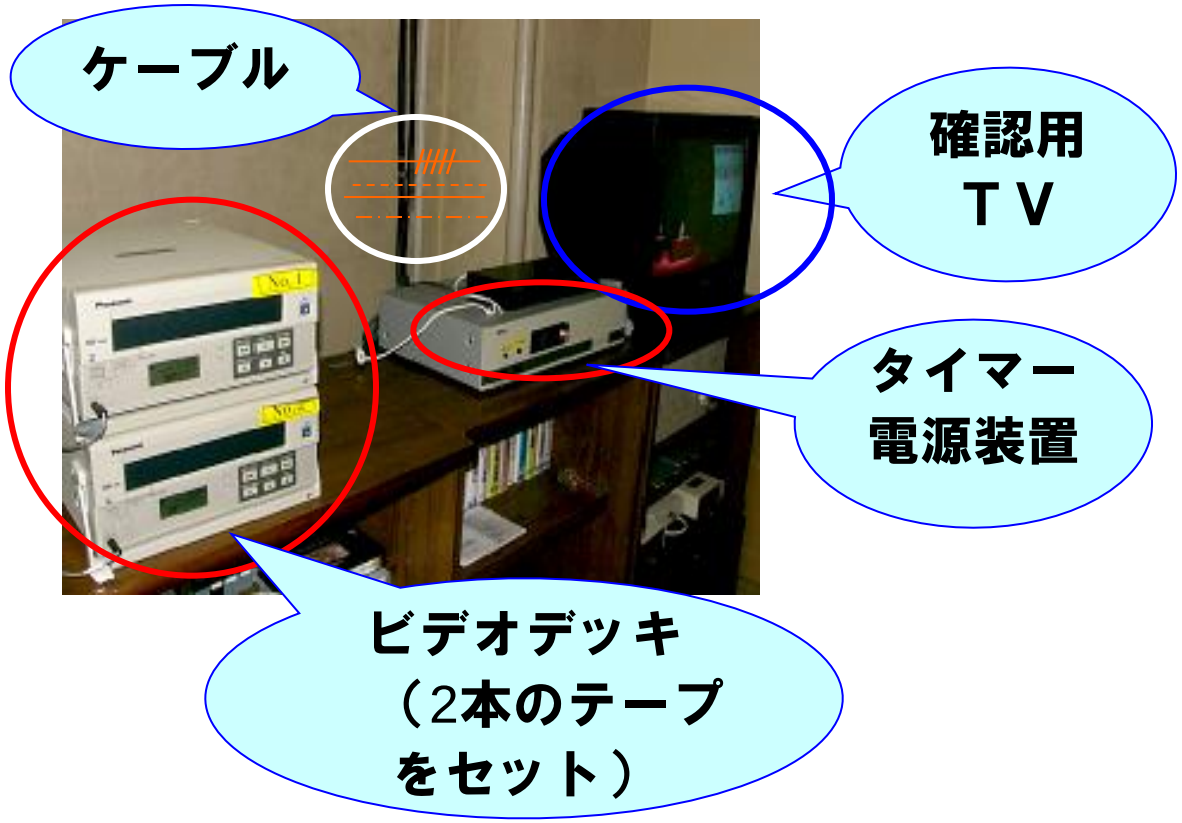
効果の兆し無し

- 2008年度目標：入院患者さんがDVDを視聴する
  目標値　患者視聴率80　%

■入院患者ベッドサイドTV配信システム運用の流れ■

管理室（東病棟屋上）より配信

病室



無料チャンネルへの放映
放映時間；9:00～21:00

転倒・転落防止放映時間

9:00、11:03、13:06、

15:09、17:12、19:15

管理業務：ふれあいセンター広報室

○番組編集　　○番組表作成　　○テープ交換

■患者さんへのテレビ放映の案内

【展示物・・・ポスター、案内文、番組表】
■病棟の案内表示ボードに貼る
■ベッドサイドに貼る、テレビに貼る
■病棟のパンフレットに綴じ込む、手渡す

【患者さんへのおさそい】
■担当Ns・・・・①入院オリエンテーション時の説明
②放映時間になれば声をかける
③可能であれば一緒に視聴する
■リーダー・・・①AM・PMのラウンド時に声をかける
②病棟の一斉放送でアナウンスをする

■テレビ放映の評価

【評価】

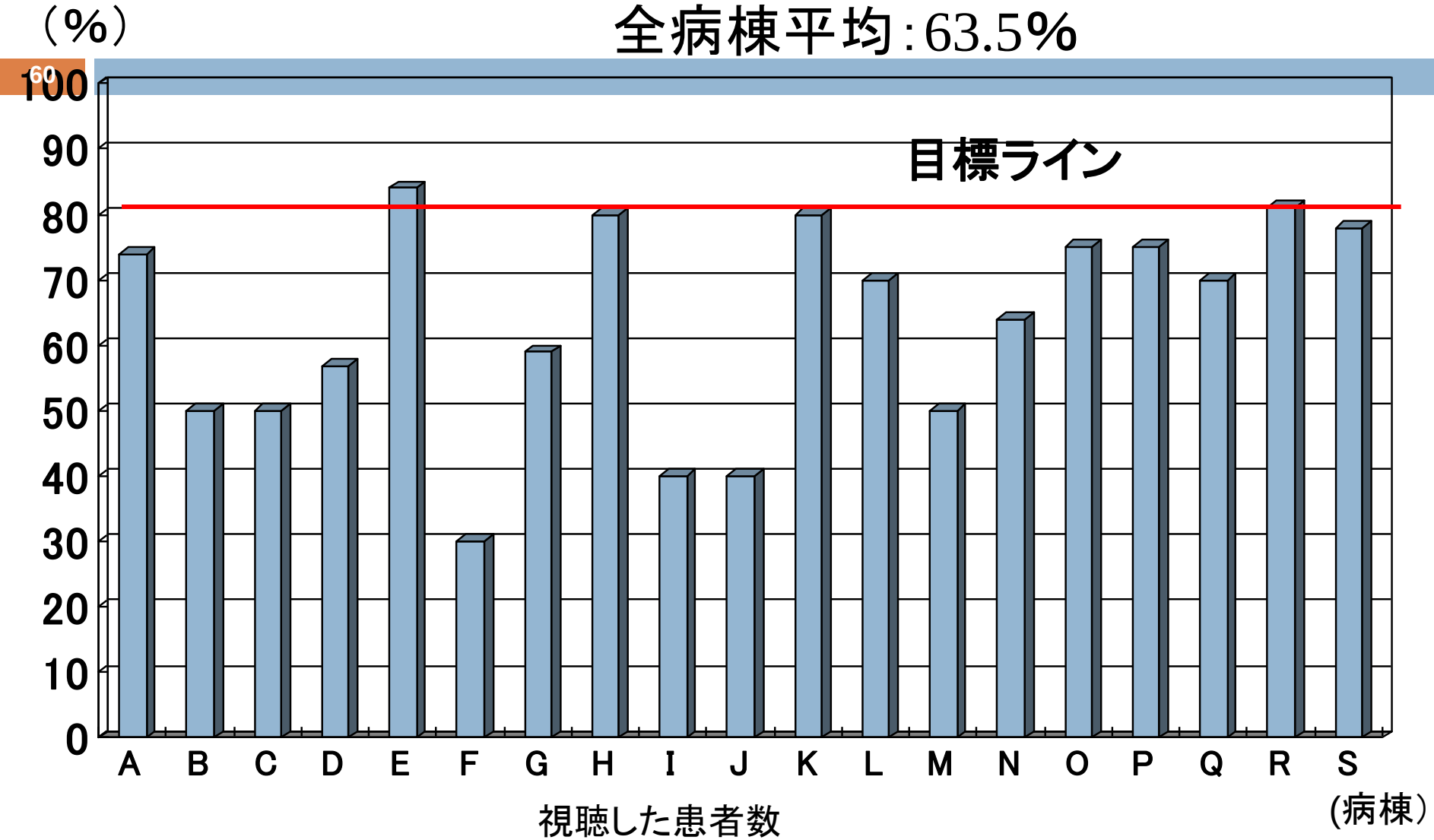
■担当者‥‥各病棟師長または
各病棟のセーフティマネジャー

■時期‥‥‥‥毎月1回、調査日に入院している患者
に対し視聴の有無を確認する

■報告‥‥‥‥看護部長室へ各調査結果を報告する

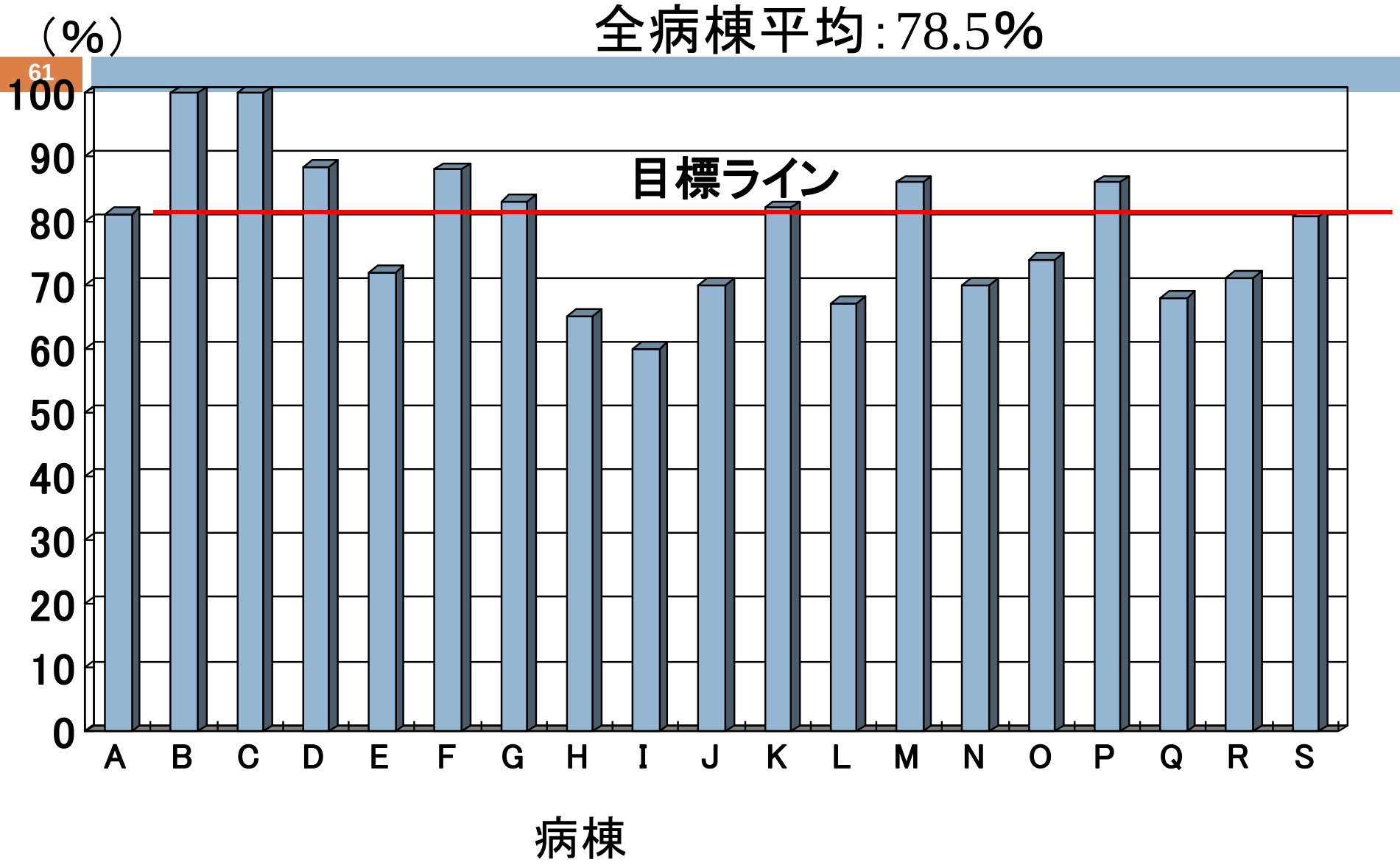
・患者さん同士で声を掛け合ってテレビを見る姿を見かける。
・患者さん曰く、「転倒したら看護師さんが困るもんね」。
・退院してからも体操を続けたいのでビデオを買えますか？

■転倒・転落防止DVD患者視聴率（2008年9月）

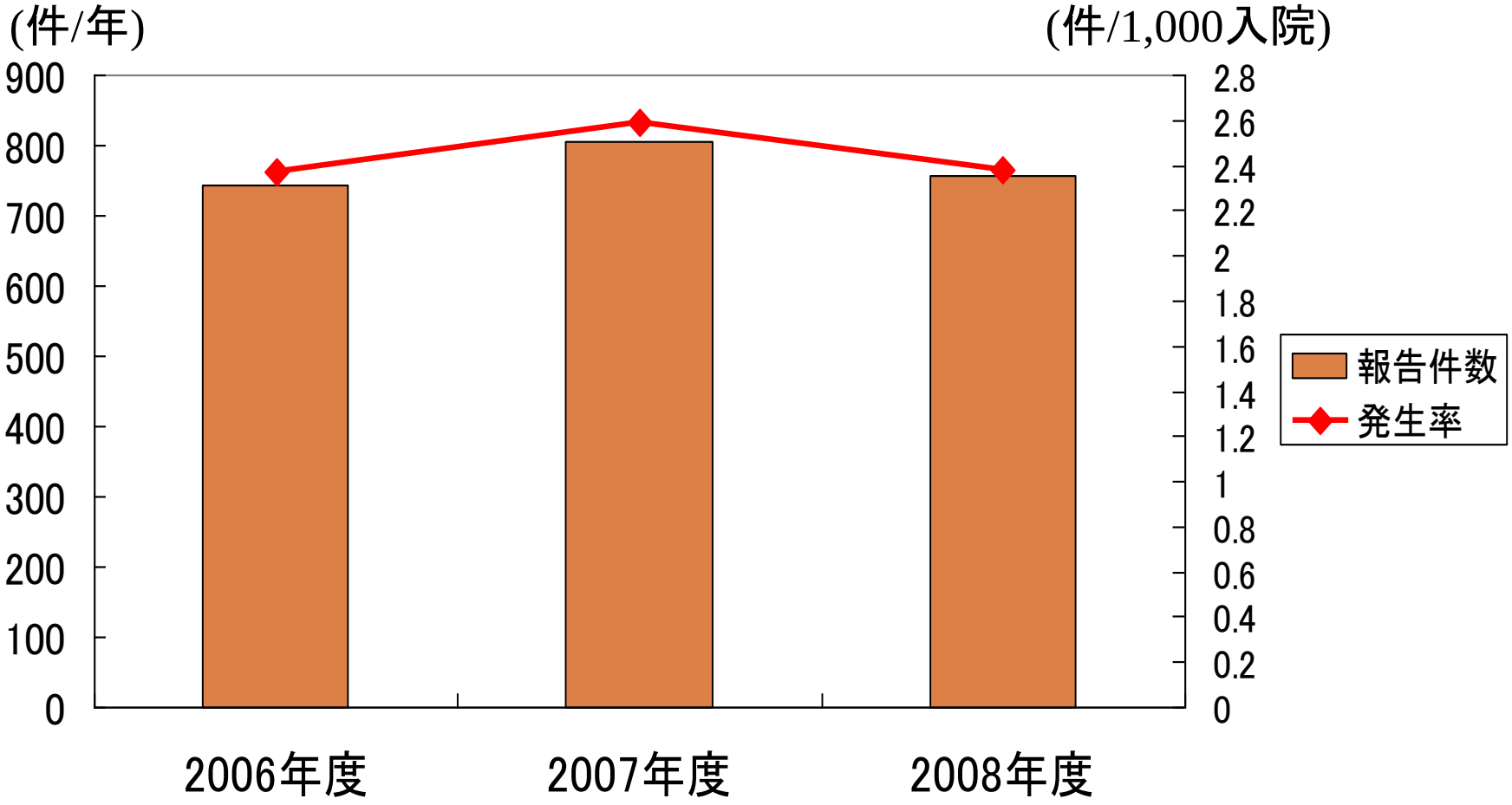


$$患者視聴率＝\frac{視聴した患者数}{調査日の入院患者数}\times 100$$

■転倒・転落防止DVD患者視聴率（2009年3月）

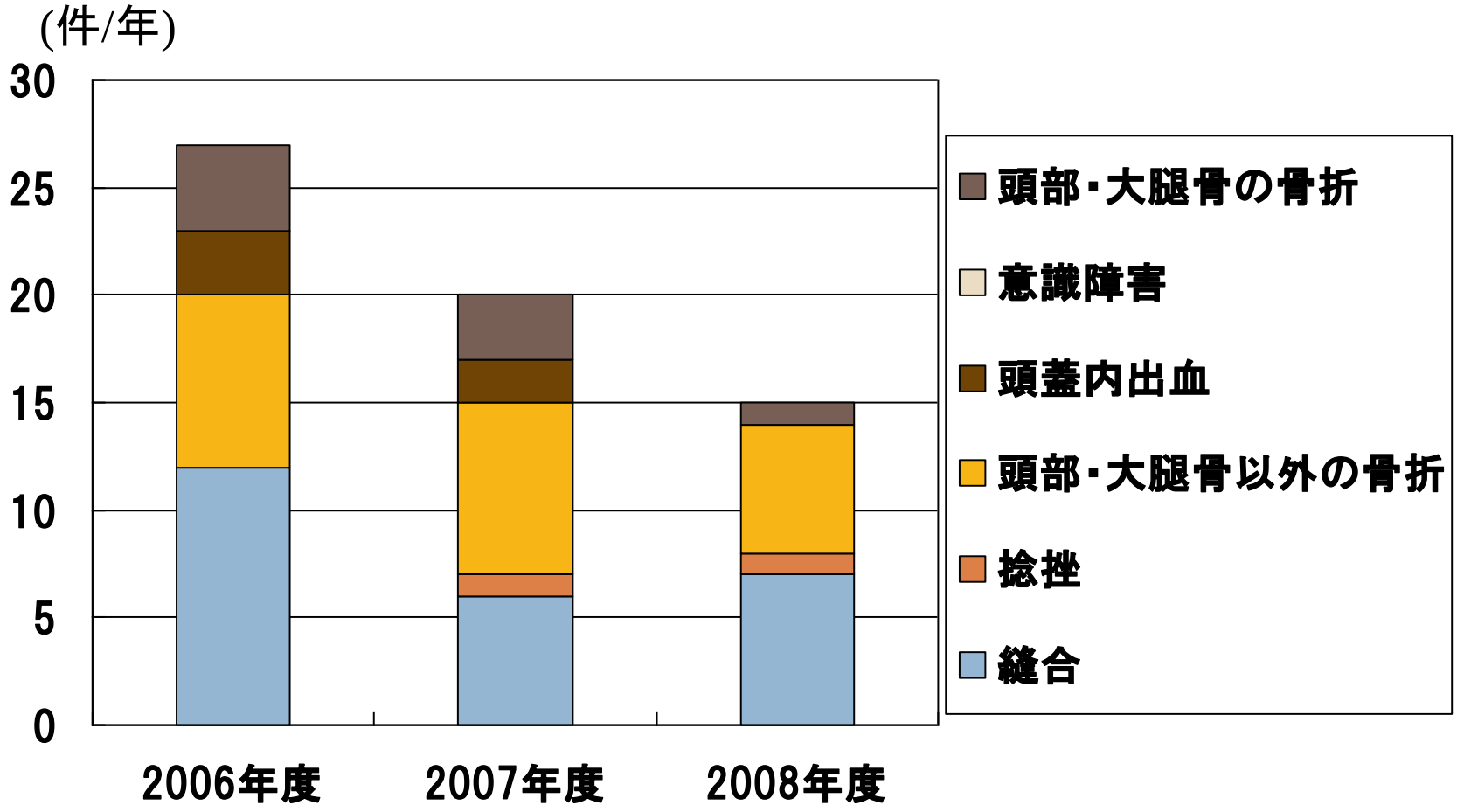


■転倒転落報告件数と発生率の推移



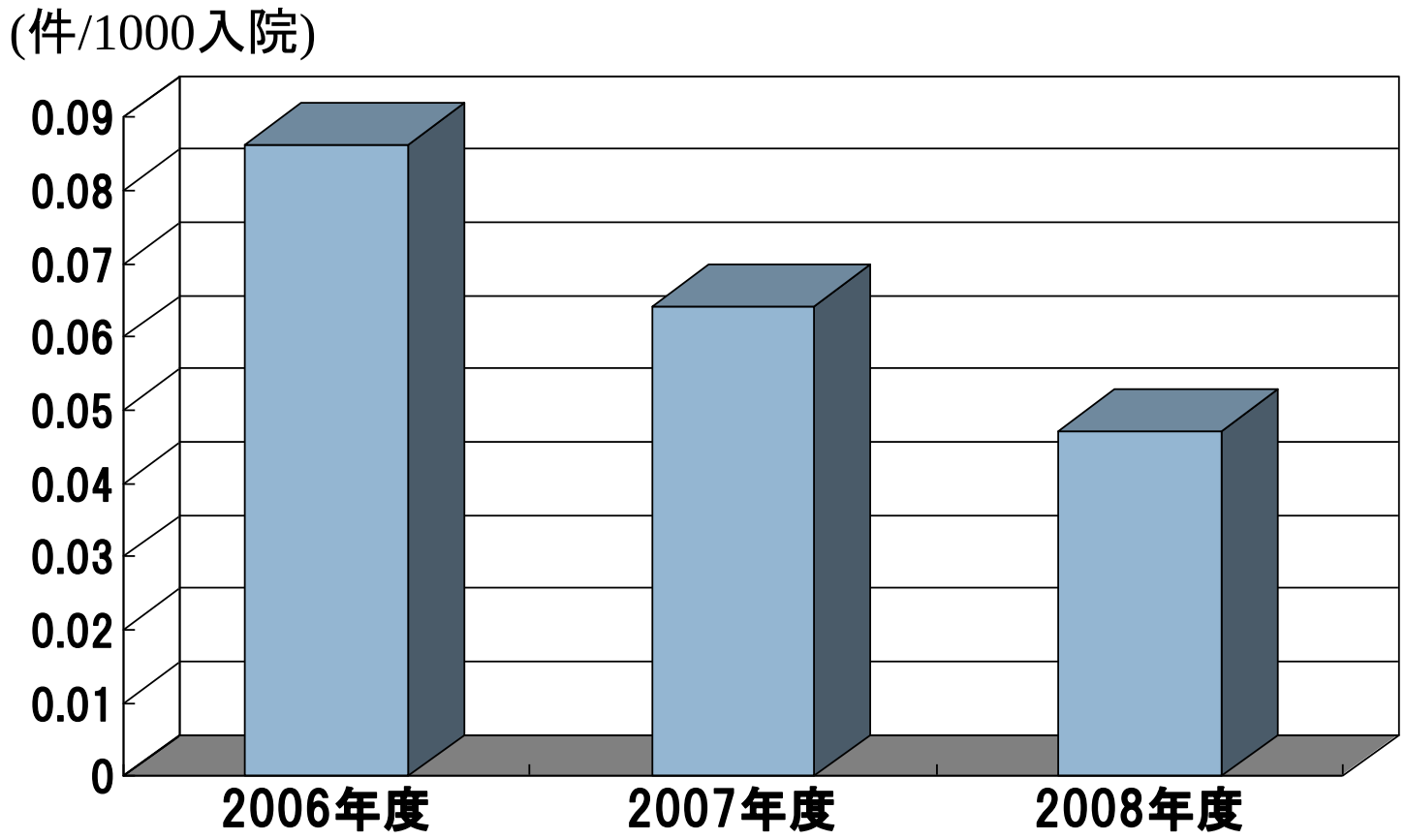
$$発生率＝\frac{報告件数}{入院延べ患者数}\times 1{,}000$$

■中等傷以上の転倒・転落件数



大きな骨折や意識障害は低減した

■中等傷以上の発生率の推移



$$\text{中等傷以上の発生率} = \frac{\text{中等・重傷の報告件数}}{\text{入院延べ患者数}} \times 1{,}000$$

まとめ

- 転倒・転落は他のインシデント・アクシデントと異なり患者側の要因が多いので，低減には患者参加が必須である．
- 患者教育には様々な方途の創意工夫が必要であり，DVD視聴は転倒・転落防止に有効であった．
- 看護部目標に，より具体的な実施案と目標数値を採用することで，患者さんにとってDVD視聴を確実にそして理解されやすくできた．

おわりに

- 「医療安全全国共同行動」をきっかけにして、「患者・市民の医療参加」を具体的に実現する活動の試みやしくみ（プログラム）づくりに、病院の方針として組織的に取り組んでください。

- 患者・市民と医療者のパートナーシップが育まれ、医療の質と安全の向上を促進する大きな力になることが期待されます。