当院における医療安全の取り組みと今後の課題

栗原市立栗原中央病院　医療安全室長
内田 孝

当院は、Ｈ１４年７月に旧築館町立病院から移転し、医療組合栗原中央病院として開院し、その後Ｈ１６年の市町村合併により栗原市が誕生、栗原市立栗原中央病院と改名しました。今回は、当院の医療安全の歴史、組織体制の特徴、患者誤認防止の取り組みを報告致します。

１　当院の医療安全の歴史

Ｈ１４．７～Ｈ１６

栗原中央病院として開院、兼任（看護師長）配置、毎月リスクマネジメント部会・医療安全管理委員会を開催

Ｈ１７～

医療安全対策室設置、専任リスクマネージャー配置のための研修、
医療安全対策マニュアルの見直し

Ｈ１８～

医療安全管理室となる、専任リスクマネージャー（看護師長）を配置、改訂した医療安全対策マニュアルの配布、患者誤認防止対策をはじめる、毎週、医療安全対策委員会の開催決定、院内のドクターコールシステムを制定、ＱＣサークル活動の開始

Ｈ１９～Ｈ２１

服薬チェックシートの導入、医師用医療安全対策マニュアルの作成、院内暴力対策ハンドブックの作成・配布、医療安全全国共同行動の準備会に参加、投薬にともなう事故の防止対策（投薬システムの見直し、持参薬管理）、麻薬処方のオンライン化

２　当院の医療安全ための組織体制の特徴

医療安全管理委員会を最上位の委員会として毎月１回開催している。その下に医療安全対策会議とリスクマネジメント部会が設置されている。医療安全対策会議は、医療安全室長、専任リスクマネージャー、総看護師長、事務局長、医事課長、総務課長薬剤科長、病棟師長の８名で構成され、毎週１回、朝８時から、１週間分のヒヤリハットや事故報告を分析し、原因の究明と対策を立案し、各部署に対策を直ちに伝え医療安全を推進している。リスクマネジメント部会は、毎月１回各部署で開催、結果を報告してもらっている。

３　患者誤認防止の取り組み

Ｈ１８年から実施しており、取り組みの概要と取り組み結果について報告します。あわせて、患者および看護師の聞き取り調査やアンケートの結果も報告します。

年度	ヒヤリハット報告件数	患者間違いの件数
１７	４２４	―
１８	１９９０	１１９
１９	２３０３	１０４
２０	６４５	４７
２１	６４７	３６