第69号



医療安全通信 vol. 10-4



金沢医科大学氷見市民病院 医療安全小委員会 2018年3月1日 発行

第2回医療安全研修会 笑いから学ぶ 医療安全

笑いが病院を変える 「笑いから学ぶ! 明るい病院をつくる笑撃思考」

· 日時: 平成 29 年 11 月 9 日 (木) 17: 30~18: 30 ・場所:6階 多目的ホール

・講師: Wマコト (中山真先生 中原誠先生)

講師のWマコト(中山真・中原誠)氏は、漫才式セミナー講師として、また"笑い"のコミュニケーション術の 第一人者として講演・研修会等全国で幅広く活躍しています。今回の研修は、医療安全を笑いから学ぶことを目的 に開催し、職員・委託職員をはじめ氷見市内医療・介護施設等から254名が参加しました。



(参加者から)

- ・二人は会場内を縦横無尽に動き回り、楽しく気持ちの入 った講演でした。いつ当てられるかわからない妙な緊張感 もある中で、改めて医療安全の大切さを認識しました。
- ・研修後、自分の周りには笑いがあふれ、楽しくコミュニ ケーションする土壌ができたように感じます。今後も良好 な関係を維持し、気軽に話し合ってエラーを減らせるよう 心がけていきたいと思います。

医療安全標語 表彰式

当院では、「医療安全推進週間」の啓発活動として「医療安全標語募集」と「ヒヤリ・ハット報告コンテスト」 を開催しました。優秀作品は以下のとおりで、2月22日に表彰式が行われました。

宮崎 正恵さん

【医療安全標語 優秀賞 】

「緊急の 時こそ惜しむな 再確認」 松室 美貴子さん、 「安全は 重ねる確認 待つゆとり」 リハビリテーション部

5 階西病棟、中央臨床検査部 【ヒヤリ・ハット報告 コンテスト 優秀賞】

【病院長特別賞】 5階西病棟 主任看護師

5 階西病棟 西澤 素子さん 看護師

5 階東病棟 看護師 向井 舞 さん



受賞者の皆様おめでとうございます

【受賞コメント】 松室美紀子さん

どんなにベテランでも緊急時には平常心でいられないと思います。「急いで」を先行させるあまり、「聞き間違い」 「言い間違い」が発生しやすい場面です。一度立ち止まって再確認することはタイムロスではなく、ミスに気付くチ ャンスであるとポジティブに捉えたらいいのではないでしょうか。再確認は、チームの個人を疑うことではありませ ん。チームの中でお互いに「これでいい」を確認しあうことがチーム力を高め、緊急時を乗り切る力にもなると思い ます。

医療安全通信は、各部署で回覧サインし、保管お願いします。

回覧						

私立医科大学協会相互ラウンド

当院は、医療事故防止・安全性向上を図るため私立医科大学病院間で 相互ラウンド、を行ない、医療安全管理強化・改善と医療の質の向上に努 めています。平成29年度は、近畿大学医学部奈良病院と相互ラウンドを 実施しました。互いの施設を訪問し、事前に提出した自己評価表を基に 書類審査、院内ラウンドを実施しました。

相互ラウンドは、病院間のコミュニケーションを深め情報の共有を図り、 お互いに医療事故防止の創意工夫を学ぶよい機会であり、今後も継続して いきたいと考えています。



樞瘡対策研修会

平成29年12月1日(金)に褥瘡対策研修会が開催され、79名の 参加がありました。

- ①「褥瘡の基礎と治療」 講師 石倉祐貴(皮膚科) 医師 褥瘡の予防から発生、治療、DESIGN-Rの記載方法等詳細に講義され、 とてもわかりやすく学びの多い有意義な時間となりました。
- ②「皮膚・排泄ケアリンクナース会の活動報告」 講師 西 陽平(看護部) 病棟において褥瘡が発生した時の対応、褥瘡ラウンドの目的、意義等 について説明がなされました。



褥瘡予防は、日々の観察、発見、対策が重要です。高齢患者の増加、平均在院日数の短縮化などの現状 の中でますますチーム医療としての役割が重要となっています。今後も職員の皆さんと共に取り組んでい きたいと思います。

医療第25条第1項の規定に基づく立ち入り検査の実施

平成 29 年 12 月 22 日 (金) 14:00~16:00 に高岡厚生センター、同氷見支所により、医療法第25条第1項の 規定に基づき立ち入り検査がありました。病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、 かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査が行われました。書面審査と院内ラウンドがありました。

以下書面審査項目について記載します。①マニュアル改定の具体的項目について。②重大事故発生時の病院長への報告 経路について。③委員会開催状況について(出欠、議題確認)。④インシデント報告内容。⑤医療安全改善対策がわかる 記録。⑥報告事例のレベルの分布状況。⑦研修会のテーマ、演題の決定過程⑧研修会欠席者への対応⑨新入職員への 研修実施状況。⑩患者からの相談体制。 指摘内容等については委員会等で報告されています。改善への取り組み に協力をお願いします。