

八王子消化器病院ニュース

おおるり

HACHIOJI DIGESTIVE DISEASE HOSPITAL NEWS

第81号

医療法人財団 中山会
八王子消化器病院

— 患者様のための医療 —

日本医療機能評価機構認定病院
〒192-0903 東京都八王子市万町177-3
TEL: 042-626-5111
www.hachiojishokaki.com

制作 (株)教育広報社



年頭のご挨拶 — 追憶 —

八王子消化器病院 理事長 原田 信比古

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。昨年は、新型コロナウイルス感染症も感染症法上の5類に移行し、はじめは恐る恐る緩和してきた行動の自粛や規制も年末には、ほぼ完全に撤廃された感がありました。“さあ、今年はどのような1年になるのだろう”と期待をもつて迎えた正月でしたが平穀も東の間、皆様ご承知のように甚大な被害をもたらした「能登半島地震」と、それに続く「羽田空港衝突事故」という未曾有の天災・人災で始まりました。日を追うごとに明らかになつていく被害に対し、震災ならびに航空機事故によって亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたしますと共に、ご家族や被災された方々へ心からお見舞いを申し上げます。

私は、元旦の地震、2日の事故ともに第一報のニュース速報からずつと報道を見ておりましたが、あまりに悲惨な現実の連続に正月三が日は茫然としておりました。地震発生直後、震災関連の映像は、あまり多くはありませんでしたので、むしろ記憶に鮮明に残つたのは航空機事故の方でした。中継されているテレビ画面の機内に火の手があり、窓の内側から炎が見えた時には（直後は、乗客の安否が報じられていました）（その後、「乗客乗員は全員脱出」との速報が流れ

た時には、安堵と共に一瞬耳を疑いました。しかし、後に機内の脱出までの恐怖の時間、様子が克明に報道されると、これは決して「奇跡」ではなく、日頃のスタッフの高度な訓練と心構え、乗客の理性によつて「ひとはここまで出来る」ということを教えられたような気がしました。機材の損傷で機長や上司と連絡が取れなくとも各客室乗務員（CA: Cabin Attendant）が、どのドアを開放するかしないかを判断し、適切なタイミングで乗客を誘導し、最善を尽くした結果が最高のかたちで表れたのだと思います。

一方、能登半島地震については2011年（本紙第67号・2020年7月・久江孝二氏寄稿より）。当作品は、病院ロビーのピアノ横に展示しておりますので、ご覧いただければ幸いです。

写真の陶製の“鹿”は「追憶」と題して作られた宮本果林氏の作品で、2020年に久江孝二・典子夫妻から病院へ寄贈されたものです。作者は、東日本大震災や水害など大変な被害に遭われた方々を想い、それらの大変だったことを追憶しながらも、前を向いて進んでいこうという希望を込めて製作されたそうです。鹿の表面の古い皮膚の一部が殻のように割れて剥がれ落ち、その下には再生する生命を象徴する植物の緑や花が見え、困難を乗り越える生命の力を感じられます（本紙第67号・2020年7月・久江孝二氏寄稿より）。当作品は、病院ロビーのピアノ横に展示しておりますので、ご覧いただければ幸いです。

本年もよろしくお願ひ申し上げます。



宮本果林作「追憶」

事態宣言」が発出されたのは地震発生から5日後、そして今なお被害の全容がつかめず、支援も行き届いていないと聞いています。行政の危機管理に対するスピード感が問われているのだと思います。

年明けに起きた2つの大災害は天災と人災、規模の違いはありますが、日頃からの「危機」に対する意識の差が根底にあるのではないかと感じております。私たち医療従事者は、災害や事故の際には真っ先に体制を整

えて患者を受け入れ、治療を開始しなければなりません。また、支援が届かない中でも可能な限り業務を遂行できるよう防災対策は勿論、事業継続計画（BCP: Business Continuity Plan）を策定し、あの航空機のCA達のような危機意識を常にもつて業務にあたることが肝要であると思います。

院内探訪 2 ～私たちの取り組み～

共につくろう「医療安全」①

医療安全管理室主任
医療安全管理責任者 小川 麻美

皆様は「医療安全」という言葉を聞いたことがありますか?この言葉に対し関心が高まつたのは、1999年に発生した大学病院での手術患者の取り違い事故がきっかけです。それから全国の医療機関において、医療安全の概念・対策が急速に普及していきました。それでは「医療安全」とは、どのような内容を指すのでしょうか。それは、医療における安全と信頼を保証し、患者を守るための活動全般」とされています。医療現場においては、医療者の不注意等が単独または重複することによって望ましくない事態を引き起こし、患者の安全を損なう結果となりかねません。そのため、日常診療や業務の中に確認項目を設ける等して、医療事故を未然に防ぐ仕組みづくりが重要です。

当院では、基本方針の一つに「安全・安心な医療環境」を掲げており、その実現のために様々な取り組みを行っています。その中でも、全職員から提出される医療安全報告書に基づいた改善活動に特に注力しています。報告される内容の多くは、有害事象は発生していないが、医療行為や業務の過程に何らかの誤りがあつた」というものです。そのような内容の報告が活発になされていることは、職員一人ひとりの安全意識が高いことの表れであると思います。加えて、当院で

は安全文化の更なる醸成を目指して、医療行為等の過程で誤った事象が発生する前に気付き、未然に防止できた事例」の報告件数の増加にも取り組んでいます。

当院における医療安全管理の体制および諸活動について、本号および次号の2回に亘って、ご紹介いたします。

(医療安全管理体制)

医療機関においては、医療安全を確保するための体制(医療安全管理体制)づくりが関係諸法令によつて定められており、当院では医療安全管理室と医療安全管理委員会を中心に医療安全管理体制を整備しています。

(医療安全管理室)

医療法では、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施、その他の医療の安全を確保するための措置を講じなければならないことがあります。医療機器の安全を確保するため、医療機器安全管理責任者(臨床工学技士)を配置しています。役割は、医療機器の安全使用のための研修実施、医療機器の保守点検計画の策定および実施、安全使用のための情報収集等で示されています。

当院では、この規定に基づき組織横断的医療安全対策の推進を目的として、

病院長直轄の医療安全管理室を設置しています。同室は、医療安全管理責任者・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者で構成されています。

(医療安全管理室の活動内容)

医療安全管理室では、主に①医療安全管理に関する規程やマニュアルの作成・改訂②職員に対する医療安全教育活動③各部署から提出される医療安全報告書の収集・精査④医療安全管理委員会で使用する資料の作成および保管等を行っています。

(院内安全ラウンド)

組織全体で医療安全活動を推進していくためには、各部署で実際にどのような取り組みがなされているのかを確認する

・医療安全管理責任者

医療安全管理者は、厚生労働省の定める所定の研修を受講し十分な知識を有すると認められた職員に対し、病院長が任命します。役割は、安全管理に関する体制の構築に参画し、委員会等の活動の円滑な運営を支援することです。また、医療安全に関する職員への教育・研修、情報収集・分析および対策立案、事故発生時の初動対応および再発防止策の立案、発生予防等にも取り組んでいます。

医療安全管理室では、各管理者が関連学会や勉強会へ積極的に参加しています。そして、そこで得た知見を医療安全管理委員会での報告会や年2回開催の全職員対象の研修会にて伝達しています。また、毎年の新入職者オリエンテーションでは医療安全管理の概念や医療安全報告書の提出方法等をレクチャーする等して、医療安全に関する知識等の病院全体でのボトムアップに繋げています。

(教育活動)

医療安全管理室では、各管理者が関連

ます。また、⑤医療安全管理に関するミーティングを毎週開催しています。そこで

は、上述の各メンバーが参加し医療安全報告書の分析、再発が懸念される事例の抽出、再発防止策の立案や医療安全管理委員会への問題提起等を行っています。更には、⑥医療安全対策地域連携活動における他院との連携⑦院内安全ラウンドも担当しています。

医療安全管理委員会 調査安全ラウンドチェックシート			
【看護安全チェック表】			
		ラウンド実施日： 年 月 日	
ラウンド実施者	医師	医療安全管理責任者	医療安全管理監督者
確認事項			
■直通・転換・ICU搬送・ICU搬出時にどの程度を実施しているか ・バッコウドアの実施率と他の病院との差異に注目しているか(手帳で記録) ・患者名(科名)を正しく(正確)、「診断名」「ストリッパー」で記録しているか	A	B	C
■直通搬出にてデータ収集と実施はされているか ・(件名・症状・部位・量・時間・結果・目的)が記録されているか	A	B	C
■院内院外アセスメントシートの評述が成る、その後の遅延時間について ・電子カルテの画面から引いてある	A	B	C
■院内院外アセスメントシートにて看護計画が立案されているか ・患者の状況に合わせて看護計画が立てる	A	B	C
■ペッコウドアの実施率、NASCAT の実施率はどちらであるか ・ペッコウドア2回以上は実施しているか ・バッコウドアは実施・評価しているか(動的評価も可) ・NASCATの実施・患者の状況に合わせて評価しているか	A	B	C
■身体拘束/必要な患者には何回も拘束が行われているか ・実施回数から算出する ・身体拘束の回数がガラガラ回数に記載しているか ・身体拘束の結果が記載されず、結果の欄に「未記載」が記載されているか ・カーカロフランクス法で実施しているか	A	B	C
■看護師の回数による看護実績の算出 ・看護師の回数による看護実績の算出(チェック表の合計がOK)か	A	B	C
■インセンティブ・ハーバン(ハイア)は誰が看護師と財形で貰うか ・インセンティブの貰う者は(内科・外科・看護)	A	B	C
■ヘビン(インセンティブ)はいつまでに実施しているか	A	B	C
■院内院外アセスメントシートにて看護計画が立案されているか ・患者の状況に合わせて看護計画が立てる	A	B	C
■主訴を基準とした看護計画のフレームワークにて評議会は実施しているか ・担当者のフレームワークの実施看護計画が記載しているか	A	B	C
■臥床患者にて看護のみが実施されているか ・看護実施率の御算出者は看護のみで実施しているか	A	B	C

医療安全管理委員会 脳内安全ラウンドチェックシート ~患者確認~				
【医事課】				
			ラウンド実施日	件 月 日
ラウンド実施者	医師	医療安全管理者	医薬品管理者	医療機器管理者
確認事項				
■和歌山時間				
医療提供実施前当事務担当者が診察券を作成し、作成された診察券を患者本人と実施記録されている診療室の前に、主任看護師に転送がないかと一緒に確認する				
A B C				
■計画時				
医療提供実施前当事務担当者が受診時に発券された受付番号で呼び、会計窓口で患者自身に名前をフルネームで覚えてもらい本人確認を行う				
A B C				
■受付時				
当院医師、看護師が受付事務担当員が待合室への案内する際、フルネームで名前を呼び、入院予定の箇室前まで案内し、内室入り口のドアにて現状で鍵掛け入室する				
A B C				
■出院時				
当院医師、看護師が当事務担当員が物販ベッドサイドへ呼びに行き、患者自身または患者家族に財布の確認を依頼し、会計窓口を一括りの名前の料金で患者または家族と確認を依頼する				
A B C				
【評価基準】				
A：実施出来ている（組織的に実施の状況確認力を行なう）				
B：実施出来ていない（所が目立つ（指摘・介入が必要））				
C：実施出来ていない（各部署の間通れぬとして既往歴を含むべきがある）				
コメント				

ことが重要です。その一つの手段として、当院では医療安全管理室と医療安全管理委員会のメンバーによる院内安全ラウンドを定期実施しています。同ラウンドは、各部署での業務手順の遵守や医療安全活動・再発防止策の実施・継続状況等をリストをもとに様々な視点で巡回チェックするものです。主には、看護部（外来・病棟）に焦点を当てた「看護安全ラウンド」

ド」と医療安全の基本となる「患者確認」のチェックシートを使用しています。院内安全ラウンドを実施することで、各部署の問題点や改善項目が明確化されると共に、その結果は医療安全管理委員会や全職員研修会を通じてファイードバックしています。また、同ラウンドに参加したメンバーからは、「他部署で実施している医療安全対策を知り、自部署でも導入するよう働きかけたい」「患者確認に



↑←院内安全ラウンドの様子



今回は、医療安全
管理室の活動内容を
中心に、ご説明いた
しました。

等を改めて学んだ」等の声が上がっています。この取り組みを継続実施することが、職員一人ひとりの安全意識の向上に繋がつていると考えます。

医療安全は、私たち医療者の取り組みに加え、患者の皆様の協力を得て共につくつしていくものと

当院では、このようなケースを防止するために患者の皆様をフルネームで確認しています。受診に際し「お名前を教えていただけますか?」と聞かれたことがありますか?」と思いませんが、これは患者誤認防止活動の一環として全職員で取り組んでいます。患者の皆様にも医療安全活動に参加してもらえるよう、診察室や検査室等にポスターを掲示しています。

正しい患者に正しい医療を提供することは、全ての医療行為の原則であり、患者確認が医療安全の基本と

正しい患者に正しい医療を提供することは、全ての医療行為の原則であり、患者確認が医療安全の基本と

察券や入院中のリストバンドによる患者確認を徹底しています。また、点滴投与に際しては氏名を名乗つていただくと同時にリストバンドの氏名確認、バーコードシステムを用いたチェックを行うことで患者の誤認防止に努めています。

患者の皆様へ

お名前を教えて頂けますか？

当院では、診察・検査・注射・会計などの際に
患者の皆様に**お名前を名乗って**
頂くことでご本人の確認をしております。



みんなちがつて、みんなない ～障害者差別解消法について～

事務長 大津 行博

「そちらの病院は、盲導犬を連れて受診できますか？」と、お問い合わせの電話がありました。回答に戸惑っていると「身体障害者補助犬法をご存じですか？」とのこと。声の主の受診日までの間、にわか仕込みで調べてみますと身体障害者補助犬法には、このように定められています。

「不特定かつ多數の者が利用する施設を管理する者は、当該施設を身体障害者が利用する場合において身体障害者補助犬を同伴することを拒んではならない。」

その方は、視覚障害のある方や盲導犬について診察の合間に色々と教えてくださいました。例えば「視覚障害のある方をガイドする際は、肘の上を軽く持つてもらひ半歩前を歩くようにする」「盲導犬は、障害物を避けたり段差を教える等、安全に歩くためのサポートーであり、目的地までの道順はユーザー自身で把握し、指示する必要がある」「盲導犬になるためには、1歳頃から合格率3~4割の厳しい訓練を受け、その後10歳前後でユーザーと別れて引退してしまう」等です。因みに、盲導犬として最も活躍している犬種はラブラドール・レトリーバーで、その理由は大きさや力加減に加え、見えた目の可愛らしさもあるそうです。

心された様子で「体調が優れない時は、また受診します」と、その方は笑顔で帰宅されました。なお、受診に際し私がして差し上げたことは、診察室から検査室までの誘導のみでした。その間、盲導犬は大人しくロビーで待機し、帰り際に「やつと理解してくれたね」という眼差しでチラッと私を見上げました。当初の電話での戸惑いが少し恥ずかしく思い出されると共に、小さな一步で大きな学びを得たと実感しました。

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」を、ご存じでしょうか。この法律は、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることがなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、2013年6月に制定されたものです。2024年4月1日に施行される改正法にて、事業者による合理的配慮の提供が義務化されることを受け、医療機関での対応等について「医療関係事業者向けガイドライン（2016年1月・厚生労働省）」をもとに解説いたします。

（対象となる障害者等）

対象となる障害者等は「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、その他心身の機能の障害がある者であつて、障害および社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある者」とされており、

障害者手帳を持っている方だけに限りまは、また受診します」と、その方は笑顔せん。

（対象となる医療関係事業者）

病院、診療所、助産所、調剤薬局等が対象となります。

（不当な差別的取扱いの禁止）

障害のある方に對し、正当な理由なく障害を理由としてサービス等の提供を拒否する、または提供に当たつて場所や時間帯等を制限する、障害のない方には付さない条件を付ける等は禁止されています。但し、障害者、事業者、第三者の権利利益保護の觀点から、正当な理由があると客観的に判断される場合は除かれます。なお、その場合にも障害のある方に理由を説明し、理解を得るよう努めることが望されます。

（合理的配慮の提供）

障害のある方から、社会的な障壁を取り除いてほしいとの意思が示された場合、その実施に伴う負担が過重でない範囲で、必要かつ合理的な配慮を講ずることが事業者に求められます。なお、本人の意思表明が困難な場合に、家族や介助者等が補佐して行う場合も含まれます。

合理的配慮の内容は場面・状況により異なることから、事業者は障害特性等について予め確認したうえで、円滑かつ柔軟な対応を検討する必要があります。

（合理的配慮と考え方られる例）

○基準・手順の柔軟な変更
・障害特性に応じてルール等を柔軟に変更する（患者の希望に応じた場所で診察を待つてもらう等）。

- 物理的環境への配慮
・段差にスロープを設置する。トイレ等をバリアフリー化・オストメイト

- 情報提供等についての配慮や工夫
・目線を合わせて会話をする。身振りや手話、文書の読み上げ、筆談、図解等による分かりやすい説明をする。

- 補助器具・サービスの提供
・標示物や案内図等の配色を工夫する。絵記号や色別の案内表示等を設ける。

- 職員同士での連絡手段の工夫
・患者から申出のあつた障害特性等の情報サービス提供についての配慮や工夫
・院内放送を文字化したり、電光表示板を用いたりする。

（職員同士での連絡手段の工夫）

- ・患者から申出のあつた障害特性等の情報サービス提供についての配慮や工夫
・院内放送を文字化したり、電光表示板を用いたりする。

障害者差別解消法の理念を実現するには、一人ひとりの理解と適切な配慮が不可欠です。例え申出に応じることが困難な場合であつても、障害のある方と事業者が対話を通じて代替手段を見つけていく等、理解し合うことが肝要です。当たるため、小さな一步に日々取り組んで参ります。

鈴と、小鳥と、それから、みんなちがつて、みんなない。