

Y4-07

身体抑制に関する患者・家族の意識

武蔵野赤十字病院 神経内科脳外科病棟
井上智香子^{いのうえ ちかこ}、村上亜希子、黒川美知代

当院は急性期病院であり、急性期治療を行う上で生命の危機を守るために時として身体抑制は必要な手段と考える。一方で身体抑制は倫理上の問題があり、身体抑制によるリスクを伴うことから管理が問われる問題である。したがって、急性期治療の領域において身体抑制を正しく実施するには、身体抑制を減らすための最大限の努力と身体抑制の必要性の判断を継続して行うことが大切であると考え。2008年9月、当院神経内科病棟において、身体抑制指示書の改訂を行なうための活動を開始した。その結果、必要最小限の身体抑制とすることができた。以降、神経内科においては、入院・転入時に全症例を対象として医師・看護師による入院時カンファレンスを実施し、患者のベッドサイドで病床環境整備を行う安全ラウンドを実施している。入院時カンファレンスと安全ラウンドの実施により、2011年5月現在まで、当病棟における神経内科入院患者に対する身体抑制は2例（ミトン装着）のみである。医療者による最大限の努力の継続に加え、2011年1月より、神経内科入院患者・家族を対象として、入院時に患者個人の意見を反映させる情報として「身体抑制に関する意識調査」を行い、入院中はカルテに保管している。今回、「身体抑制に関する意識調査」から見えてきた患者・家族の意識について報告する。

Y4-08

リスクマネジャーの役割

武蔵野赤十字病院 整形外科¹⁾、
武蔵野赤十字病院 医療安全推進室²⁾
山崎 隆志^{やまざき たかし}¹⁾、小久保吉恭¹⁾、杉山 良子²⁾

安全な医療を行うには医療安全の原理、方法などをスタッフに指導をするリスクマネジャー（以下RM）が必要であるがその役割は明確ではない。院内RM研修会の開催をきっかけにその役割に関して考察し以下の3点にまとめた。1：ハインリッヒの法則を医療安全活動の公理とみなした。医療安全活動の目的はレベル4、5（取り返しのつかない重大事故）を撲滅することであるが、そのためにはレベル0、1、2、3（軽微な事故）を防ぐことが重要である、ということがハインリッヒの法則から導かれる。たとえば、ガーゼカウント不一致は軽微な事故に対応し、これが年間30回起これば、ガーゼ遺残が年に1回起こると考えらえるので、ガーゼカウント一致が大切なのである。術者がガーゼカウント不一致にもかかわらず、自分の目視による確認でよしとしていれば、そのうちにガーゼ遺残が起こると予測される。ハインリッヒの法則を知っているかを当科スタッフに質問したところ、9名のスタッフのうち知っていると答えたものは2名であった。医療安全活動の公理であるハインリッヒの法則を教えることがRMの第一の業務である。2：医療安全活動は成果が分かりにくい。医療安全活動により手術の失敗率2%を1%に改善すれば50%の改善で大成功であるが、日常的には成功率98%から99%へとわずか1%改善させただけにしかみえず、その成果を実感する職員は少ない。医療安全活動は目に見えにくいので、頑張ったスタッフを十分に評価し、一方で安全を軽視した行為には厳しい注意が必要である。3：専門職の多い病院組織ではスタッフはlibertarian的思想を持つものが多く、その思想をcommunitarian的に変更することがマネジャーの業務と考える（思想の強要ではない）。RMの役割はマネジャーのその一部であり、日常的なマネジャー業務の遂行が重要である。