

## 【研究発表Ⅲ-⑫ 医療情報・教育・管理】

### 放射線検査における医療安全

石巻赤十字病院 放射線技術課

○安住 渉 (あずみ わたる)、及川 順一

#### 【目的】

当院における医療安全について及び放射線検査における医療安全を担保するために当院放射線技術課が取り組んでいる活動を報告する。

#### 【方法】【結果】【考察】

当院では JCI (Joint Commission International) 認定及び病院機能評価認定を取得した。それに伴い、医療の質を示す指標として重要 QI (Quality Indicator) の設定や Plan (計画) → Do (実行) → Check (評価) → Action (改善) を継続的に行うこと (PDCA サイクル) で医療安全・医療の質への改善活動を強化している。

JCI 認定の一環として、第一に患者確認の遵守があげられた。そのため放射線技術課では検査を行う前には氏名と生年月日を確認し、検査受付表を使用し患者確認を徹底して行っている。患者確認推進チームによる監査の結果、放射線技術課での患者確認率は 96% であった。残りの 4% は監査の方法の一つが質問法であることによる質問と回答の不一致が原因と考えている。また患者に接する際には、転倒転落のリスクを各検査で特定し注意して接している。

放射線検査のパニック値として、生命の危険性があり手術などの緊急治療を必要とする異常所見 (急性期脳梗塞・大動脈解離・Free Air など) を定めている。検査において目的外の異常所見が確認された場合にはすぐに主治医へ報告することで、検査における医療安全のゲートキーパーとしての役割を担っている。

当院で起こった事例として放射線科医作成の読影レポート未確認による主治医の所見見落としがある。これを機に各科医師に対して放射線科医作成の読影レポートの確認を義務化している。しかし全ての診療科が確認率 100% になっているわけではないので、引き続き確認するよう呼びかけをしていかなければならない。