

Y B1-16

胃ESDにおけるリスクマネジメントーESD冊子による効果的なチーム医療ー

京都第一赤十字病院 消化器センター

○只石 裕子

Y B1-17

リスクマネジャー自己評価から見る職種間の特性

山田赤十字病院 医療安全推進室

○中井 和子

早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（以下ESD）は開腹術に比べ手術侵襲が少なく、以前は切除が難しかった病変の内視鏡治療も可能になってきた。当院でも積極的に行われ、年間件数は増加傾向にある。当院は病診連携を基盤とした地域中核病院としての役割を担っており、高齢者やハイリスク患者の紹介も多く、また治療の適応もガイドライン病変から適応拡大病変・適応外病変を取り扱う件数も多い。そのため、時には後出血や穿孔などの偶発症によるバリエーションを生じることもある。そこで、高度化、複雑化するESD治療に対応していく為にも、十分なインフォームドコンセントにより患者の理解を得て決定することが今まで以上に重要となり、また、術中・術後のリスク管理、コメディカルの協力体制、外来・病棟間の継続看護の強化、治療後ケアとしての患者教育体制など医療従事者間での連携をどのように進めるかが課題となった。そこで昨年、安心・安全なESD治療の実践を目指してESD患者に携わる医師・外来看護師・病棟看護師・栄養士・薬剤師などが、それぞれの専門知識を出し合って、診断から治療そして治癒まで患者それぞれの病態が反映された診療連携冊子の作成にチームで取り組んだ。平成19年5月、ESD治療をより安全で効率的に行なうために、ESDパス用紙を「ESD説明冊子」に構成し作成し、その後患者満足度調査を行った。再度平成20年1月改良を重ねた「胃ESD説明冊子」が作成され、ESDに携わる医療従事者の意識・知識の統一、継続看護の強化が図れ、入院から治療そして退院後の生活に至るまで個別性のある冊子にしたことで、患者の理解度や満足度は高く評価され、患者を含めたチーム医療がインフォームドコンセントとリスクマネジメントにおいて有効に機能した。

リスクマネジャーの医療安全に対する意識に温度差があるのではないかとこの考えから、リスクマネジャーの意識をリスクマネジャー自己点検評価から読み取り分析した。〈方法〉1. リスクマネジャーの役割15項目について5段階評価（5点：よくできた、4点：できた、3点：普通、2点：あまりできなかった、1点：できなかった）で自己評価する。2. 7項目（研修単位、担当部署の安全管理統括、安全意識の向上、マニュアルの徹底、レポートに関すること、医療安全情報の周知徹底、当事者へのサポート）に対しMRM委員、診療部、看護部の分類で集計し分析する。〈対象〉当院のリスクマネジャー63名〈結果〉年間1単位（1ポイント）以上の受講を義務付けている研修会参加は、MRM委員が3.2ポイント（以後Pとする）看護部1.9P、診療部1.5Pであった。部署の安全管理を統括し、医療従事者の安全管理意識を高めるではMRM委員と診療部は3.6点、看護部は3.3点でマニュアルの実施を周知徹底、レポートの速やかな提出を指導するではMRM委員3.4点、診療部3.2点に対し看護部は3.1点であった。安全情報の周知徹底ではMRM委員3.6点、診療部は3.3点、看護部は3.4点であった。また当事者への心理的サポートはMRM委員3.5点、診療部、看護部ともに3.2点であった。以上のことから自己点検評価票から見るリスクマネジャーの意識は、診療部のリスクマネジャーより看護部のリスクマネジャーの意識のほうが低いという結果であった。医療安全管理者が日々の現場から肌で感じ取る意識はそうではない。これは看護部リスクマネジャーの医療安全に対する思いが高ければ高いほど、まだ十分できていないとさせた自己評価になってしまっているのではないかと考える。