

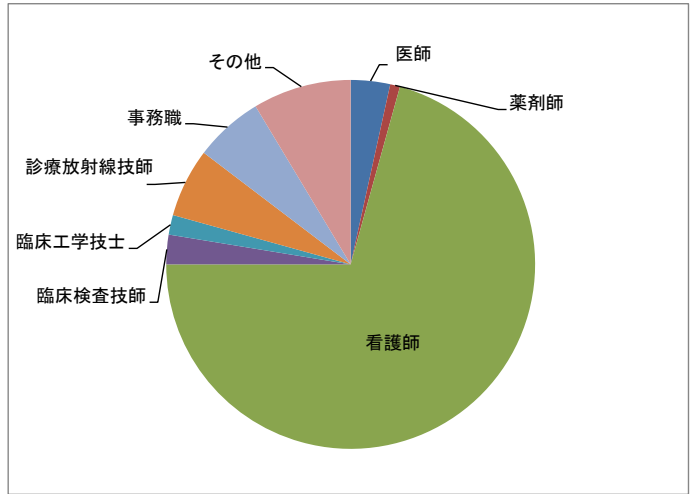
令和元年度 第2回横浜市病院安全管理者会議 アンケート集計結果

医療事故の再発防止に向けた提言 第9号「入院中に発生した転倒・転落による頭部外傷に係る死亡事例の分析」
 提言の解説と提言を受けての取り組み (令和2年2月5日(水) 開港記念会館)

57病院、140名の参加をいただきました。 (アンケート回収率:83% 116名)

問1 職種についておたずねします。

1. 医師	3.4%	4名
2. 薬剤師	0.9%	1名
3. 看護師	70.7%	82名
4. 臨床検査技師	2.6%	3名
5. 臨床工学技士	1.7%	2名
6. 診療放射線技師	6.0%	7名
7. 事務職	6.0%	7名
8. その他	8.6%	10名



問2 病院での役割について教えてください。(複数回答可)

1. 医療安全管理者(専従)	17名
2. 医療安全管理者(兼任)	25名
3. 所属部署のリスクマネージャー	28名
4. 医薬品安全管理責任者	1名
5. 医療機器安全管理責任者	4名
6. 上記にあてはまらない	36名
※ 無回答	5名

問3 今回の講演会が開催される事を何で知りましたか。(複数回答可)

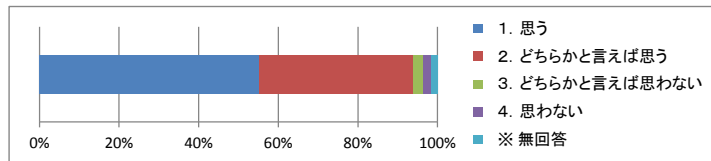
1. 安全管理者会議のホームページ	12名
2. 横浜市医療安全メールマガジン	17名
3. 横浜市病院協会からのお知らせ	33名
4. 安全管理者会議事務局からのお知らせ	29名
5. その他	24名
※ 無回答	1名

問4 横浜市病院安全管理者会議に参加したことがありますか。

1. はじめて	48.3%	56名
2. ある(2回目)	19.8%	23名
3. ある(3回目以上)	31.0%	36名
※ 無回答	0.9%	1名

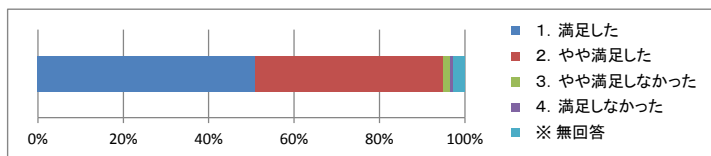
問5 次日も横浜市病院安全管理者会議に参加したいと思いますか。

1. 思う	55.2%	64名
2. どちらかと言えば思う	38.8%	45名
3. どちらかと言えば思わない	2.6%	3名
4. 思わない	1.7%	2名
※ 無回答	1.7%	2名



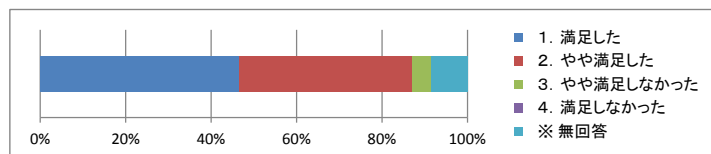
問6 講演「院内での転倒・転落防止対策を考える」について 内容はいかがでしたか？

1. 満足した	50.9%	59名
2. やや満足した	44.0%	51名
3. やや満足しなかった	1.7%	2名
4. 満足しなかった	0.9%	1名
※ 無回答	2.6%	3名



問7 シンポジウム「中規模病院等の取り組み」について、内容はいかがでしたか。

1. 満足した	46.6%	54名
2. やや満足した	40.5%	47名
3. やや満足しなかった	4.3%	5名
4. 満足しなかった	0.0%	0名
※ 無回答	8.6%	10名



問8 横浜市病院安全管理者会議で取り上げてほしいテーマ等があれば、具体的にお書きください。

- ・患者誤認防止についての取組（同意見 1件）
- ・転倒転落等医療事故があった際の患者、家族への初期説明や対応について
- ・造影剤によるアナフィラキシーの「発生と対策」
各病院でどうしているのか？造影剤の使用方法
例)使用前に温めることが望ましいが、各施設でばらつきがあり、温めない病院もあるため。
- ・患者家族からの暴力、クレーム
(普段仕事をしていて暴言や、長い時間文句を言われ他の患者の対応ができないこともあるほどです。
ドクター等に相談しても診療拒否はできないと言われる。)
- ・医師の応召義務の考え方(迷惑行為の患者の診察をどう考えるか。)
- ・抑制対策、抑制解除
- ・せん妄対策
- ・離院対策について
- ・身体拘束について（同意見 3件）
- ・医療安全と倫理(ACPやwithhold,withdrawal,DNARとの関連性など)
- ・インフォームドコンセント
- ・院内ラウンドの内容と方法
- ・病棟薬剤師の介入により病棟の薬剤に関わるインシデントが減少したという事例報告
- ・薬剤管理、薬剤投与のトラブルなどについて
- ・与薬、薬管理
- ・誤薬、誤投与など
- ・病棟薬剤師と病棟スタッフとの連携について
- ・吸引チューブの単回方法と乾燥方法。また廃棄することも含めての経費削減の問題との対比について
- ・感染症まん延防止のための初動対応
- ・インシデント、アクシデントレポートの活用について
- ・レポートの情報共有や対策の考え方など
- ・各部署のインシデントの事例と対策を教えてください。
- ・統計処理方法
- ・分析などどのように行っているのか？勉強会をして欲しい。
- ・原因分析の手法を具体的に学びたい
- ・多職種が関与することによる医療安全が向上した事例
- ・多職種で連携していく方法、医師の巻き込み方

問9 今回の会議の感想、横浜市病院安全管理者会議に期待すること、その他、ご意見ご要望等、ご自由にお書きください。

- ・当院はAIの開発や福祉用具の進化に逆行してか、センサー類の廃止を進めています。センサー類に振り回されて、Ptのアセスメントやケアができないこと、それらを使っているのに転倒事故による有害事象が発生してしまうことへの責任の所在などが理由なのですが、上手に活用すればいいのかなということを少し思いました。
- ・ポジショニングの意味が間違っているとされたコメントを延々と聞くのは時間のムダ。座長が早めに修正すべきと考えます。
- ・当院でもインシデント事例では転倒転落が一番多く、日々どうしたらいいのか考えさせられる場面が多い。
今回の取組み事例が大変参考になりました。
- ・毎年部会の報告が情報共有をした内容となっているが、横浜市の他病院にどうつなげていくのか見えてこない。ただの活動報告ではなく、その内容からどう横浜市内の医療安全に貢献していくのか検討して見解を発表して欲しい。
- ・他施設の取組みが分かって大変勉強になりました。無料なのも良かった。
- ・各病院の様々な取組を知ることができました。とても勉強になりました。参考にさせていただきます。
- ・他院での対策や取組を知ること非常に勉強になることが多かったです。自院で活用できるよう考えていきたいです。
- ・フローチャートの取組等、とても今後に生かせる内容でした。ありがとうございます。
- ・事務職員はどのように関わっていますか。
- ・各専門部会報告があったが、実際に病院の検査、放射線、臨床工学において、この活動が知られていない。
話に出てくる、取り上げられている安全に関する事項は的を得ていると思うが、末端の病院部門までとどいていない実態。
- ・今回のように提言についての経緯の説明があると施設に持ち帰り取り組む際に活用しやすいと思いました。
- ・転倒転落を中心とした各病院での具体的な取組みを知ることができ、とても有意義なシンポジウムでした。
当院でも真似できることは取り入れるよう取り組みたいです。また、提言について勉強不足であり、知らないことも多々あったため、今後の日常業務に活かしていきたいと思います。
- ・転倒は防げない、センサーがあることリスク、重症化しない対策、早期発見のための対策について、当院にも取り入れられたらと思います。
- ・臨床工学部会の資料がベースに柄が入っていて見にくい。
- ・平日より土日が良いです。
- ・とても勉強になりました。サルコペニア勉強して評価を導入していきたいと思います。
- ・転倒後のフローシート、早速作成していきたいと思います。
- ・これからも様々な情報提供をお願いします。

- ・夜間、当直放射線技師がいない場合の医師の代行という取組は、当院でも是非やっていただきたい。
- ・それぞれの病院の取組について興味深かった。
- ・部会での内容は、知ることができるならば、議事録を読みたいと思った。
- ・お金のかからない対策を知りたい。
- ・回復期病院が中心でしたが急性期病院でどのように対策していくかが知りたかった。
- ・求めている内容とやや相違がありました。もう少し内容がわかる通知であるとよかったように思います。
- ・当院では高齢者がほぼ100%を占めており、転倒転落の予防に苦慮しています。病院に対して離床センサーの購入をお願いしていますが、中々進んでいないのが現状です。しかし根気強くお願いしていきたいと改めて考えさせられました。本日はありがとうございました。
- ・時間通りの開催！
- ・看護部会活動報告での会議で行った検討内容は項目だけでなく、その中の一部でいいので具体的な内容を知りたかったです。
- ・参考になり当院で活用できればと思った。検討したいと思った。
- ・中規模病院の事例紹介は参考になることも多かったが、眠りスキャンやセンサーベッドなどの高価な危機を効果的に使用するコツなどはよくわからなかった。
- ・駅近施設で良かったです。
- ・外部からの情報が入りにくい施設のためこのような情報を得る機会を続けてほしい。
- ・夜遅い時間は医師への配慮ですが、翌日仕事のためできましたら、土日の午後とか金曜日の午後(今と同じ時間)とかだと参加しやすいです。
- ・転倒転落 興味ある題で参加しました。勉強になりました。