

中央クオリティマネジメント部

1. スタッフ

部長（兼）教授 中島 和江

その他、副部長3名（助教1名、看護師長1名、教室系技術職員（看護師）1名）、准教授2名、助教2名、副薬剤部長1名、看護師長1名、看護師1名、薬剤師1名、臨床工学技士1名、技術職員1名、事務職員1名、事務補佐員1名（兼任を含む。また、准教授、助教、技術職員、事務職員は特任を含む。）

（令和2年4月1日より部長（兼）教授 竹原 徹郎）

2. 活動内容

当部は、院内の医療事故防止及び対応体制が実質的に機能するために、「医療事故の防止及び医療の質向上のための情報収集、分析、企画・立案、実行及び評価」「医療安全や質向上に関する教育・研修」「医療政策や医療関連法律に関する情報提供」などを行っている。

また、国立大学附属病院長会議のもとで平成14年より平成30年3月まで全国45の国立大学附属病院等で構成される医療安全管理協議会の事務局を担当し、さらに医療安全管理体制担当校として平成18年から医療安全・質向上のための相互チェック、及び平成29年から特定機能病院間相互のピアレビューの企画、実施、報告書作成なども行っている。令和元年度相互チェックでは重点項目「医療安全・質向上のための入院時支援体制（Patient Flow Management）」に関する状況調査を実施した。

平成21年度からは、文部科学省後援による国公立大学附属病院医療安全セミナーを主催しており、大学病院や地域医療機関の医療安全管理者が、現場の医療従事者の医療安全能力を向上させることができるような教育法及び教材の開発、活用を進めている。

3. 活動体制

医療安全及び質向上には、「互いに見えるようにする、互いに評価する、互いに支援する」ことが不可欠である。そのため業務は、院内の様々な委員会や部門との協力・連携・調整を図りながら実施している。

インシデントレポートはイントラネットを利用し、迅速な情報交換や意思決定には、メーリングリストを活用している。医療事故防止策の立案においては、他部門等との連携により専門的知識や現場の業務を反映した、組織横断的なルールづくりや標準化等を図っている。医療事故防止策の周知・徹底は、現場のリスクマネージャーやリスクマネジメント講習会等を通じて行い、医師、看護師長である専任リスクマネージャーが、医療事故防止に必要な指導や支援も現場で直接行っている。

また、リスクマネジメント委員会、医療クオリティ審議委員会、医療事故対策委員会、統括医療安全管理委員会及

び関係ワーキングの準備、運営等も支援している。

4. 活動実績

(1) 院内における医療安全への取り組み

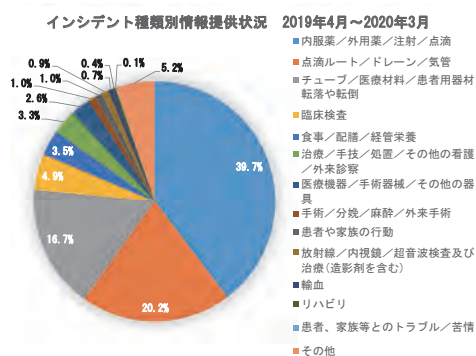
1) インシデントレポート

イントラネットを用いたインシデントレポートシステム（平成12年開発）により情報提供された事例を毎日モニターし、事例分析を行うとともに、必要に応じてより詳細な情報収集、現場の点検や改善の支援を行った。

2) インシデント定量分析

定型的な集計結果について現場にフィードバックした。

インシデント種類別情報提供状況 令和元年度



3) 情報提供・注意喚起

- ・リスクマネジメントニュースの発行（11部）
- ・クオリティマネジメントニュースの発行（2部）
- ・リスクマネージャーとの情報共有・意見交換（メーリングリスト16回、リスクマネージャー会議開催10回）
- ・外部からの医療安全情報の活用（11回）

4) 院内死亡・死産症例の把握・検討

平成28年9月より院内死亡・死産の全症例について多職種でのカンファレンスを毎週行っている。

5) 安全なシステムの導入

院内の関係部門や委員会との連携、協力により下記を実施した。

- 画像検査及び病理検査における重要所見の確認・対応状況の調査（各診療科・医療情報部）
- 医療安全に資する診療内容のモニタリング（リスクマネジメント委員会、医療情報部）
 - ・手術あり肺血栓塞栓症予防対策実施率
 - ・手術あり患者の肺塞栓症の発生率
 - ・手術安全チェックリスト使用率
 - ・初回抗がん剤導入前のHBVスクリーニング実施率
 - ・内視鏡治療例での気道確保困難チェックリスト使用率
 - ・2週間以内の退院サマリ作成率
 - ・臨床工学部から貸し出した人工呼吸器の日常点検実施率

- ・病理検査及び画像検査における重要所見 ToDo の翌月までの確認率
- iii) 初回抗がん剤投与前のHBVスクリーニング実施のためのシステム改修及び運用再開（医療情報部、薬剤部、臨床検査部、オンコロジーセンター、消化器内科）
- iv) 内視鏡治療例における気道確保困難チェックリストのToDoへの連動（消化器内科・医療情報部）
- v) オーダーに連動しないラベルシステムの試用（医療情報部）
- vi) 患者誤認インシデント事例提示と部署別定期カンファレンスの実施（看護部）
- vii) ICU（東西4階病棟）、高度救命救急センターへのPDAを用いた輸血直前入力推奨と導入（関連病棟・輸血部）
- viii) eラーニング作成・実施
 - ・ 中途採用者向け医療安全に関する研修（医事課医療安全係）
 - ・ 令和元年度第1回医療安全講習会（6月24日）（医事課医療安全係）
 - ・ 令和元年度第2回医療安全講習会（11月11日）（医事課医療安全係）
 - ・ シリンジポンプTE-351 352、ZS-630送信機、エレマーノ2血圧計、PB840、NHF、HFNC、NPPV、PCPS、IABP、カウターショック、除細動器、血液透析、保育器、（臨床工学部）
 - ・ 防災訓練用学習教材「トリアージ」（防災管理ワーキング）
 - ・ ファシリテーション技法を用いた効果的な倫理検討会のすすめ方（看護部）
- 6) 研修医スキルアップセミナー
2月に研修医スキルアップセミナー「緊急気道確保」を実施し14名が参加した。（卒後教育開発センター共催）
- 7) 院内ラウンド
12月に病棟23部署を対象に予期しない突然死への対応について現状を調査した。
- 8) 患者の医療安全への参加支援プログラム
平成22年6月から、医療及び医療安全への積極的な患者参加を支援し、患者と医療者とのパートナーシップを推進するため、医療安全の7つのポイントを句及びイラストにより提示したファイルを入院患者に配付し、看護師から説明を行う「阪大病院「いろはうた」」の取り組みを継続している。令和2年3月31日までに延べ192,233人の入院患者にファイルを配付し、看護師からの説明を行った。

9) 医療安全講習会の開催

医療安全講習会	対象者	テーマ
第1回（6月）	全職員	・せん妄の診断と治療
第2回（11月）	全職員	・院内発症脳卒中への対応

- 10) e-Learningを用いた医療安全教育
以下のプログラムを公開し、延べ36,126名が受講した。
①救急カートについて、②隠れたリスク「低栄養」への対応、③小児における血管外漏出対策、④PDAを用いた輸血直前入力について（中央クオリティマネジメント部）、⑤第1部カリウム製剤と一般病棟でのカリウム補正方法、⑥第2部限定部署でのカリウム原液持続静注方法、⑦外科的処置に伴う発火事故の予防と対処（リスクマネジメント委員会）、⑧個人情報保護（病歴管理委員会）、⑨中途採用者向け医療安全に関する研修（医事課医療安全係）、⑩看護助手採用時オリエンテーション（看護部）等
- (2) 全国の国公私立大学病院に対する取り組み
 - 1) 国立大学附属病院医療安全管理協議会関係
第33回医療安全管理協議会総会（11月 於鹿児島大）に参加し、委員会・職種別部会・地区会議の進捗状況等について報告した。
 - 2) 国公私立大学附属病院医療安全セミナーの開催
2日間にわたり全国の医療機関等143施設から421名の参加があった。
 - 3) 国際・国内学会の開催
 - ・ The Resilient Health Care Conference（8月25日開催 於淡路島）
 - ・ The 8th Resilient Health Care Net Meeting（8月26日～28日開催 於淡路島）
 - ・ 第14回医療の質・安全学会学術集会（11月29,30日開催 於京都）
- 5. その他
 - ・ クロスアポイントメント制度による横浜市立大学医学部附属病院、兵庫医科大学病院特任准教授各1名の受け入れ
 - ・ 神戸市医療センター中央市民病院より、国内留学1名の受け入れ
 - ・ 講義、病院見学
 - ・ 大阪弁護士会第71期司法修習生
 - ・ Townsville Hospital and Health Service, Australia
 - ・ Jönköping University, Sweden
 - ・ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brazil