

3. 飯田下伊那地域における医療安全連携 南信州医療安全ネットワークの取り組み

川上善久（飯田市立病院）、長谷部優（健和会病院）

キーワード：医療安全、地域連携、ネットワーク

要旨：医療安全活動に取り組む中、対策に苦慮することは多々ある。また、医療の安全すなわち患者の安全を考えると、それは地域の医療機関が地域住民と共に一丸となって取り組むべき課題でもある。飯田下伊那地域の8病院の医療安全担当者が集まり「南信州医療安全ネットワーク」として活動している。平成30年度診療報酬改定では「医療安全対策地域連携加算」が新設され、医療安全の地域連携が注目される中、発足から5年が経過した南信州医療安全ネットワークの取り組みを紹介する。

A. 目的

医療安全を推進する中、再発防止策や医療事故対応、職員教育などどのように取り組んでいくべきかに苦慮していた。この課題は当院に限らず、どの医療機関でも抱える問題であり、医療機関間の情報共有が課題解決につながるのではないかと考えた。そこで、飯伊二次医療圏の病院と連携し、「南信州医療安全ネットワーク」を発足させた。発足から5年の活動を報告する。

B. 方法

① 会の発足

飯田医師会下の病院長会において、当院院長から医療安全担当者が集まる会を医師会傘下に作ることを提案して頂き、病院長会にて了承を得た。そこで、飯伊二次医療圏10病院の医療安全担当者宛に趣意書を送付し、介護療養病床の2病院を除く8病院（飯田市立病院、飯田病院、輝山会記念病院、健和会病院、県立阿南病院、瀬口脳神経外科病院、下伊那厚生病院、下伊那赤十字病院）の医療安全担当者が集まり、2014年7月に「医療安全担当者会」を発足させた。その後2016年4月には更なる発展を目指して「南信州医療安全ネットワーク」と改名し、活動を続けている。

南信州医療安全ネットワーク（以下、当会）は、地域連携の取り組みとして次の活動を行った。

① 担当者会議

当会は発足以来、21回の担当者会議を開催してきた。担当者会議では、各病院のインシデント事例の共有や病院で対応すべき課題の学習会、各病院で抱える課題や対策事例の共有などを行った。

② PTPシート誤飲防止ポスターの一斉掲示

PTPシートの誤飲防止対策については、これまでに各病院や地域の薬局でも取り組んできたが、持参薬などを見るとシートを1錠ずつバラバラにしていることがよくある。2013年9月に日本医療機能評価機構

の医療安全情報で「PTPシートの誤飲（第2報）」が報告されたこともあり、当会で検討した結果、再度注意喚起が必要であり、このような課題については、地域で一斉に取り組むことが効果的であるという結論になった。そこで、地元医師会・歯科医師会・薬剤師会の協力を得て、飯伊地区の全病院、医院、歯科医院、薬局に共通ポスターの掲示を呼びかけた。

ポスター作製にかかる費用は、飯田下伊那薬剤師会が負担して頂けることになり、計300枚を作成して飯伊地域全医療機関に配布した。

③ 合同研修会

当会は医療事故分析手法「ImSAFER」研修ならびに「TeamSTEPPS」研修を主催した。

ImSAFER研修は、ImSAFER研修会シニアインストラクター春日道也氏を講師として招いて計5回開催し、TeamSTEPPS研修は、筆者ならびに当会代表の菅野隆彦（下伊那厚生病院、医師）が講師を担当し、計4回開催した。

④ 相互ラウンド

2017年度に当会参加の医療安全担当者が飯田市立病院をラウンドした。

2018年度からは医療安全対策地域連携加算が新設され、当地域では加算1を申請した4病院（A、B、C、D）と加算2を申請した2病院（a、b）は、以下のような相互評価を行うこととした。

加算1：A→B、B→C、C→D、D→A

加算2：A・B→a、C・D→b

次年度以降は組み合わせを変更する。

評価項目は、厚生労働省の通達を基に、独立行政法人国立病院機構作成の「医療安全相互チェックシート」を参考に評価シートを作成し、評価することとした。

C. 結果

① 担当者会議

担当者会議で議題となった一部を以下に示す。

a) 採血禁止側からの採血事例

シャント側上肢で採血した事例があり、カルテに記載があっても、採血時に気が付けない、見落とす、忘れるなどがある。対策として医療看護支援ピクトグラムを導入した。当会参加病院でも医療看護支援ピクトグラムの導入を検討しており、情報を共有した。

b) 一定の病気に係わる運転者対策

2014年6月の改正道路交通法で「一定の病気等に係る運転者対策」として、一定の病気等に該当する者を診断した医師による任意の届け出制度が設けられた。認知症に係る症例だけでなく、ペースメーカーなども関係する問題で、病院としてはどのように対応したらよいのかという疑問が出された。そこで、当会では、地元警察署に依頼して学習会を実施し、実際に事案が発生した際に容易に相談できる関係性を地域全体で築くことが出来た。

c) 各病院での取り組みの共有

- ・内服薬分包のまとめにステープラーを使用することについて
 - ・院内の時計の時刻合わせについて
 - ・ハサミなど危険物の持ち込みと管理について
 - ・転倒時対応フローチャートについて
- など

② PTP シート誤飲防止ポスターの一斉掲示

一斉ポスター掲示では、当会参加病院や薬局のみならず、医院、歯科医院にも広く協力を頂き、掲示することができた。

③ 合同研修会

ImSAFER 研修の開催は以下のとおりである。

第1回	2015年10月	5施設	18名参加
第2回	2016年7月	6施設	29名参加
第3回	2017年1月	8施設	26名参加
第4回	2017年7月	8施設	45名参加
第5回	2017年11月	10施設	34名参加
第6回	2018年6月	6病院	24名参加

第1回から第5回まではBasic編を開催し、延べ152名の参加を得たため、第6回はAdvance編を開催し、さらに専門的な研修を開催することができた。

TeamSTEPS 研修の開催は以下のとおりである。

第1回	2016年5月	8施設	33名参加
第2回	2016年11月	6施設	27名参加
第3回	2017年2月	8施設	26名参加
第4回	2017年9月	8施設	41名参加

④ 相互ラウンド

2017年6月に当会7病院計16名が飯田市立病院のラウンドを実施した。

a) 医療看護支援ピクトグラムが参考になり、当会で統一した運用を目指す。また導入のノウハウを共有する。

b) 内服管理、特に持参薬管理については各病院で苦慮しており、情報交換が行われた。

それぞれ病院の規模が違うため、全てを統一することはできないが、各病院を参考にし、できる対策から実施していることが確認された。

2018年度の新方式ラウンドは6月から実施することになる。

D. 考察

この地域は交通の便が悪く、名古屋まで2時間、東京までは4時間。公共交通機関は高速バスのみであり、都市部で数多く行われる学会への参加や、様々な研修を受講するにも容易なことではない。講師を招いて研修会を開催しようとしても、ほとんどが200床以下の小病院で、研修会を行うだけの参加者を集めることも難しい。

このような地域故に、各病院が協力して研修会を開催することは、移動時間の短縮になり、効率的・効果的な医療安全研修を行うことができるだけでなく、多職種・多人数で同じ研修を受けることで病院全体のスキルアップにもなると高評価を得ている。

地域住民は地域連携による紹介などで、複数の医療機関を受診することも多い。そのような中、各医療機関での安全対策が違うということは患者にとってのリスクにもなり、患者に不安を与えることにもなる。

地域で一貫した安全対策が取られることは、患者に安全、安心な医療を提供することにつながると思われる。

今後は、病院が連携して事例分析を行ったり、医療事故調査支援チームとしての活動を行ったりしたいと考えている。また、病院だけでなく医療、介護、福祉に関連する様々な施設と連携を拡大させていきたい。

E. まとめ

南信州医療安全ネットワークは、患者の共有率が高い診療圏内にあって、いつでも協力体制がとれ、互いに惜しみなく情報を共有し合える関係が築かれており、地域の医療安全に効果や価値があると期待できる。

F. 利益相反

発表に関連し、開示すべき利益相反なし