

# 本年度の医療の質・安全教育の 実践報告

医療法人 医誠会 城東中央病院  
リハビリテーション科  
山崎 慶子

# 1. 背景

---

- 医療従事者は、国家資格を有している人が多く、固有技術の教育の受講機会は多い
- 管理技術の教育は大学や専門学校でも体系的に行われていない。そのため、臨床現場で教育せざるを得ないのが現状である
- QMSを構築する上で、医療の質・安全教育をどのように体系的に実施していけばよいかを、これまでの活動の問題点を整理し、医療の質・安全教育項目一覧表を用いて計画・実施したので報告する

# 1. 教育項目一覧表を用いた教育計画立案手順

---

- ① 当院のQMS活動, および, 教育の問題点の分析
- ② 教育項目一覧表から, 問題を解決するための教育項目を選択
- ③ 対象者・スケジュールの決定
- ④ 教育の実施
- ⑤ 教育の評価

## 2. 当院のQMS活動の現状

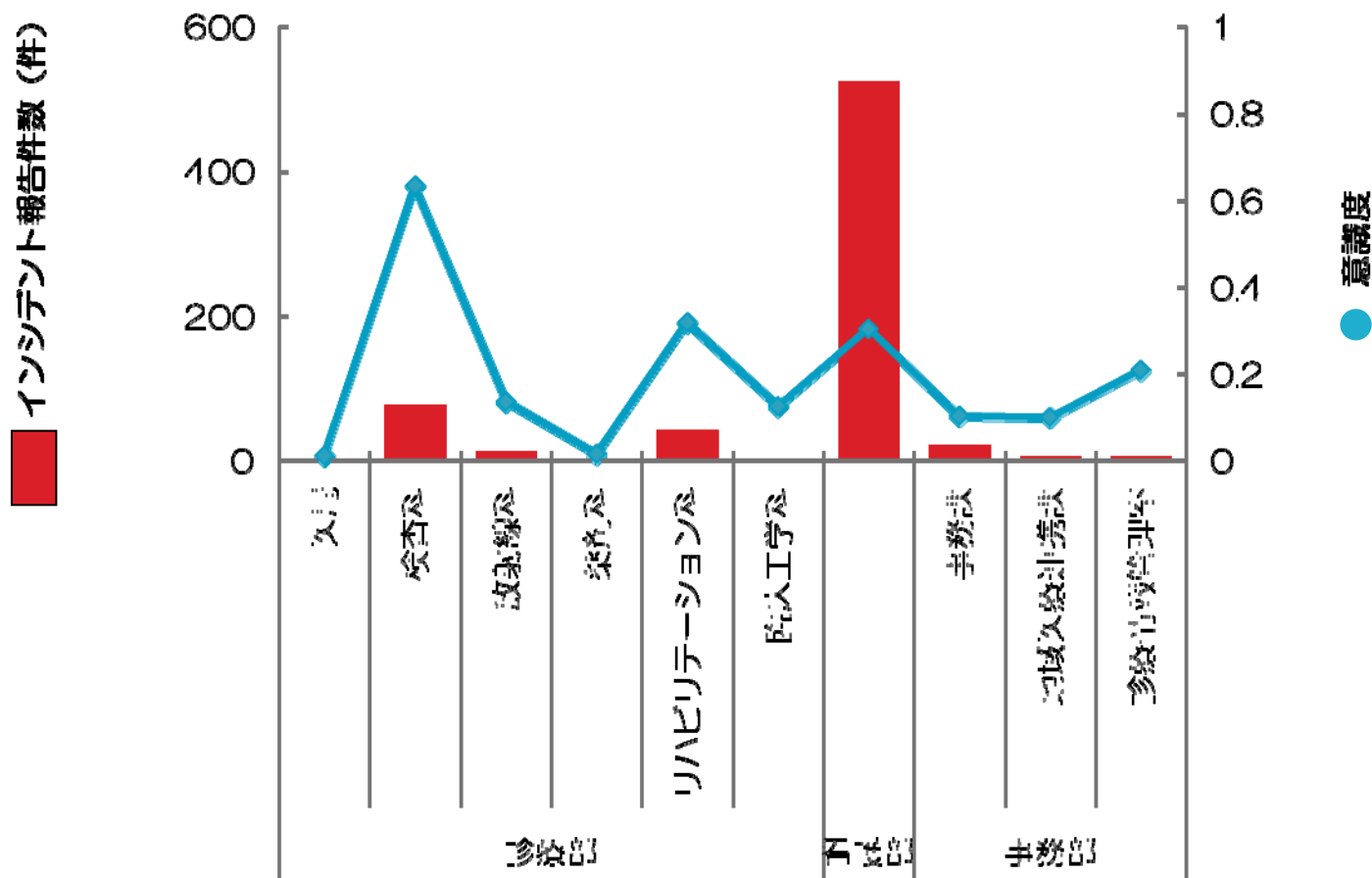
### ■ 各部門のPFC作成状況（2009年9月現在）

No.	部門	作成PFC
1	事務課（外来）	受付業務PFC（初診，再診，健診），入院手続きPFC，会計業務PFC，未収管理PFC，請求業務PFC，未収管理PFC
2	地域医療連携課	病床管理PFC（入院調整業務PFC，退院調整業務PFC）
3	診療情報管理室	診療録貸し出し業務PFC，診療録監査業務PFC，がん登録業務PFC
4	栄養管理科	栄養管理業務PFC（入院時～退院時），給食業務PFC
5	検査科	検体検査業務PFC，内視鏡業務PFC，病理検査業務PFC，生理検査業務PFC（心電図，肺機能），画像検査業務PFC（エコー）
6	放射線科	X線撮影PFC，X線造影PFC，CT撮影PFC，MRI撮影PFC，アンギオPFC
7	リハビリテーション科	外来リハビリテーション業務PFC，入院リハビリテーション業務PFC
8	臨床工学科	機器管理PFC（購買，貸し出し，点検，修理，廃棄を含む）
9	薬剤科	外来調剤業務PFC，入院定期内服薬調剤PFC
10	看護部（外来）	外来注射薬与薬PFC，糖尿病外来PFC，健診業務PFC（職員，企業，基本，特定）
11	看護部（透析室）	透析業務PFC
12	看護部（入院）	看護PFC第1階層，転倒・転落防止PFC
13	看護部（手術室）	手術準備PFC

## 2. 当院のQMS活動の現状

### ■ 部署別事故報告提出状況

(2007年4月1日～2008年3月31日;  $N = 1,104$ ,  $MEAN \pm S.D. = 92.0 \pm 32.4$ )



意識度 (インシデント報告に対する1年間の指標) = 報告件数 / {職員数 × 12ヵ月}

## 2. 当院のQMS活動の現状

### 従来の医療の質・安全教育の問題点

- 企画・運営を各委員会に一任

- ⇒ 未実施の委員会が多かった (20回の予定のうち, 9回実施)  
病院全体で教育内容の調整ができていなかった

- 全職員対象(自由参加)

- ⇒ 教育によっては, 参加者が少ない

QMSの意義が伝わっていない

### 3. 教育計画の立案

分類	大項目	小項目	内容	実施予定
PDC 各段 必要な知 識・技術	問題解決 のために	安全管理・ 事故防止	5S	
			危険予知の養成	KYT
	インシデントレポ ートの書き方	事故の種類  インシデント レポート	インシデントとアクシデント	○
			プロセス型と非プロセス型	○
			インシデントレポートの目的	○
			インシデントレポートのフォーマットと書き方	○
			インシデントレポートの提出方法	○
	事故分析方 法	事故分析 方法	POAM	○
	対策立案方 法	立案	RCA	
			...	
エラープルーフ			○	
			...	

### 3. 教育計画の立案

#### ■ 2009年度の教育内容

教育項目	回数	日時	内容	教育時間
KYT	1	6月18,19日	KYTのやり方, 演習①	60分
	2	6月25,26日	KYTの演習②	60分
事故報告書の書き方	3	7月9,10日	事故報告書の意義, 書き方 演習	60分
1～3回の復習	4	7月23,24日	KYT・事故報告書の復習 演習結果のフィードバック	60分
事故分析手法	5	8月20,21日	POAMの説明, 演習	90分
対策立案 基本的考え方	6	8月27,28日	対策立案の考え方 質概念(プロセス指向など)	60分

### 3. 教育計画の立案

#### ■対象

- 必須: 役職者と2008年4月以降の入職者
- 任意: それ以外の職員全員

#### ■実施時間

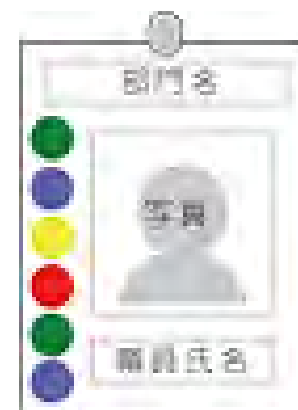
- 業務時間に1時間程度 (13:30～14:30, 15:00～16:00)
- 同じ講義を4回実施 (1日2回, 計2日間実施)

#### ■実施方法

- 教育方針に基づいて, 6回シリーズで実施
- 講義形式でなく, 参加型の教育実施

#### ■その他の工夫

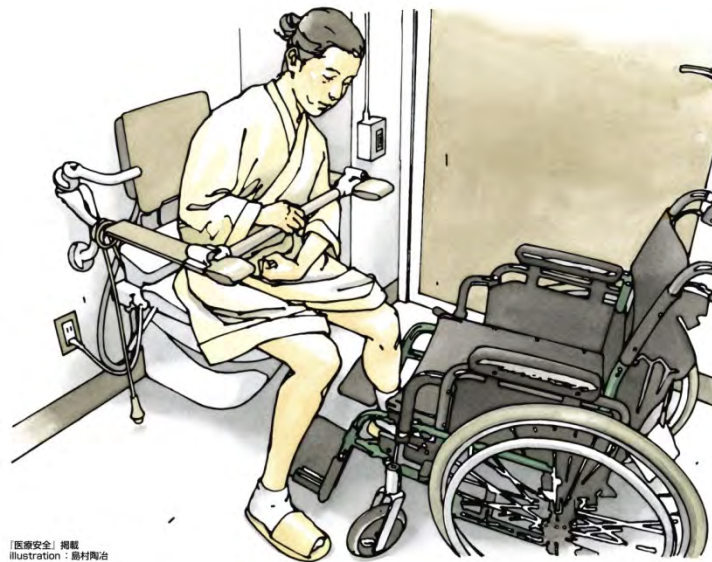
- 参加者にシールを配布



# 1, 2回目:KYT (危険予知トレーニング)

## 教育内容

- KYTの目的, 実施方法の説明
- 他職種混合のグループで演習(1グループ 5~6人)
- 与薬と転倒転落の事例を選定

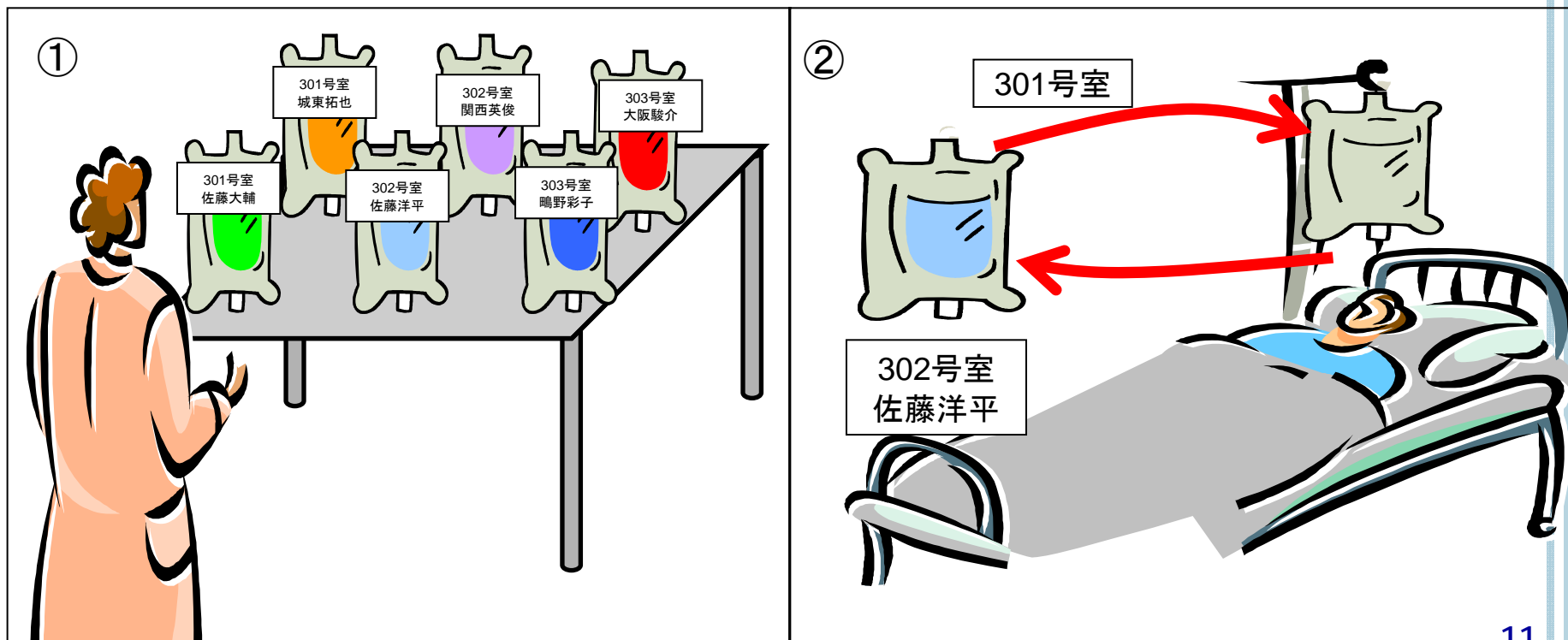


「医療安全」掲載  
illustration: 藤村陶治

# 3回目：事故報告書の書き方

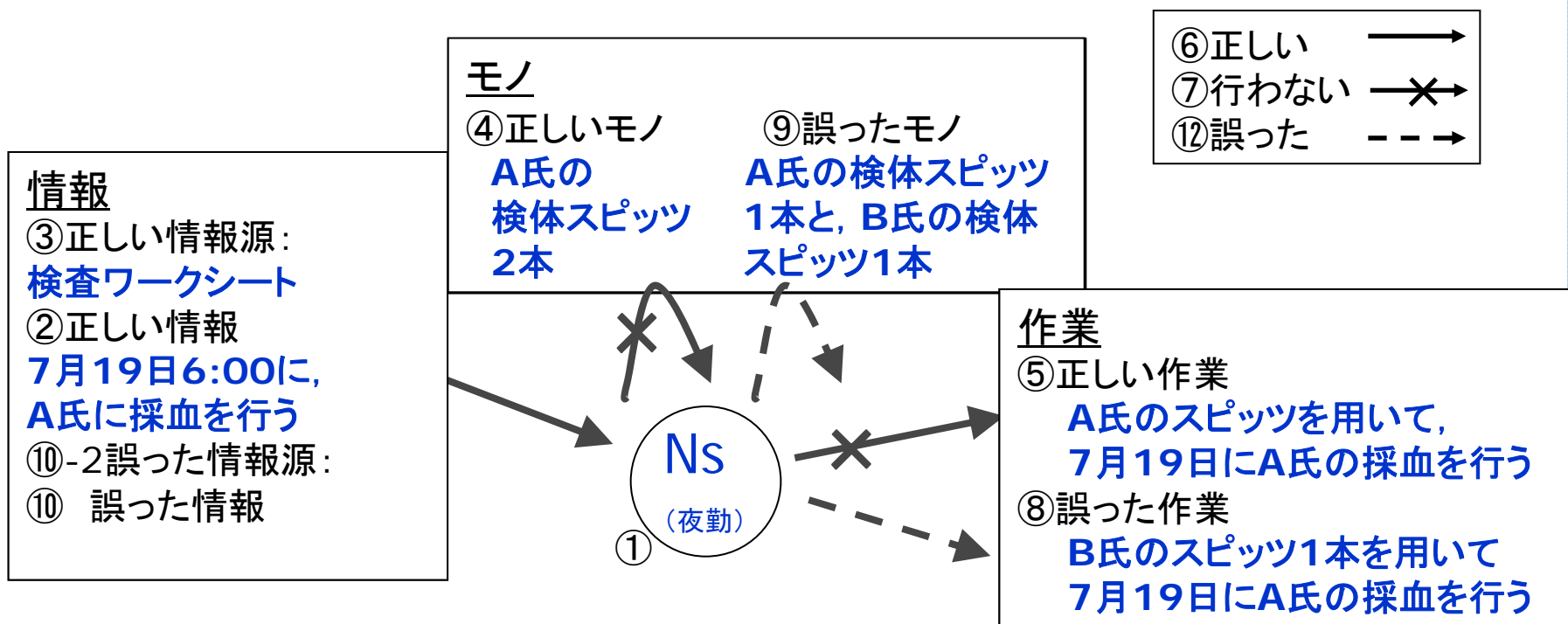
## 教育内容

- ❑ 事故報告書の目的（事故発生状況を把握，業務改善の材料）
- ❑ 事故報告書の書き方のポイント  
（事故発生前後のことを記載，業務のやり方に着目した記載）
- ❑ 演習



# 5回目：事故分析手法(POAM)

A氏に7月19日6:00に採血する際、**B氏のスピッツ**で採血した。



# 6回目：対策立案・基本的考え方

## 教育内容

### ■ 対策立案

- エラープルーフ化：  
ミスを起こしにくくする工夫
- 標準化・文書化



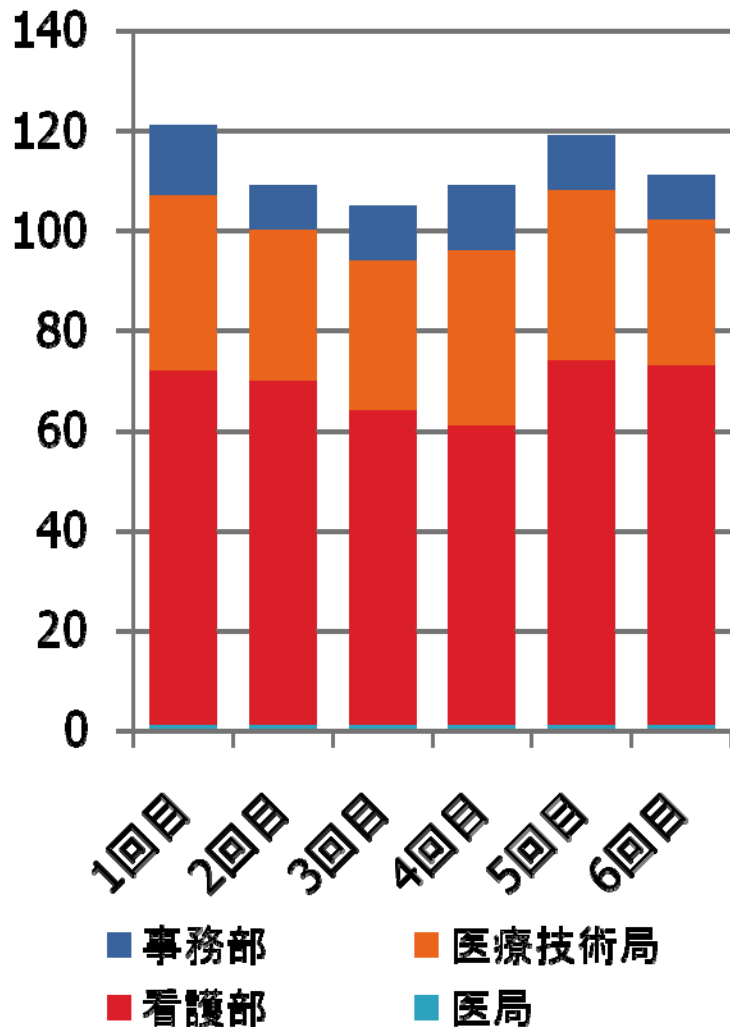
### ■ 基本的考え方

- PDCAサイクル : Plan Do Check Action(管理サイクル)
- プロセス指向 : プロセス(業務のやり方)に着目
- 重点指向 : 問題を優先順位付けし, 重点課題を改善

## 4. 教育の実施結果と効果の確認

### 各教育の参加人数

- 平均参加人数:113名（全職員数 216名）
- 延べ参加人数:677名



	平均参加者数	職員数	参加率
医局	1	14	7.1
看護部	68	165	41.2
医療技術局	32	51	63.1
事務部	11	26	42.9

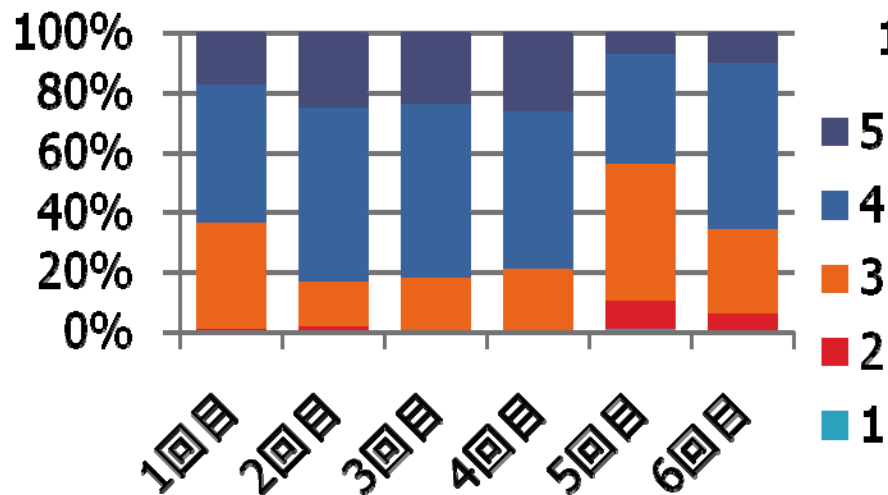
# 毎回の教育終了後にアンケートを実施

- 各教育終了後に実施したアンケートの様式
  - 短時間で記載できる様式 ⇒ 回収率はほぼ100%

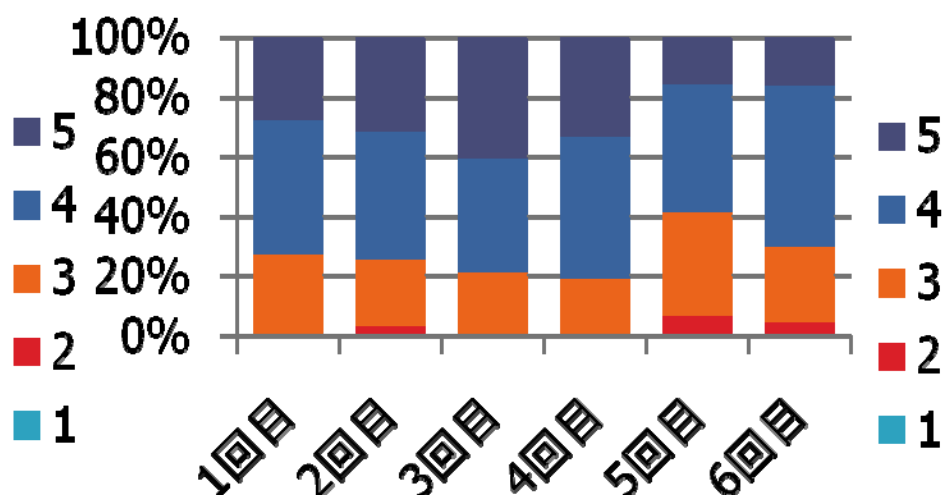
事故報告書	部署	氏名					
(よかった点)	理解度	5	4	3	2	1	
	有用度	5	4	3	2	1	
(改善すべき点)	関心度	5	4	3	2	1	
	講義の進め方	5	4	3	2	1	

# 各教育のアンケート結果

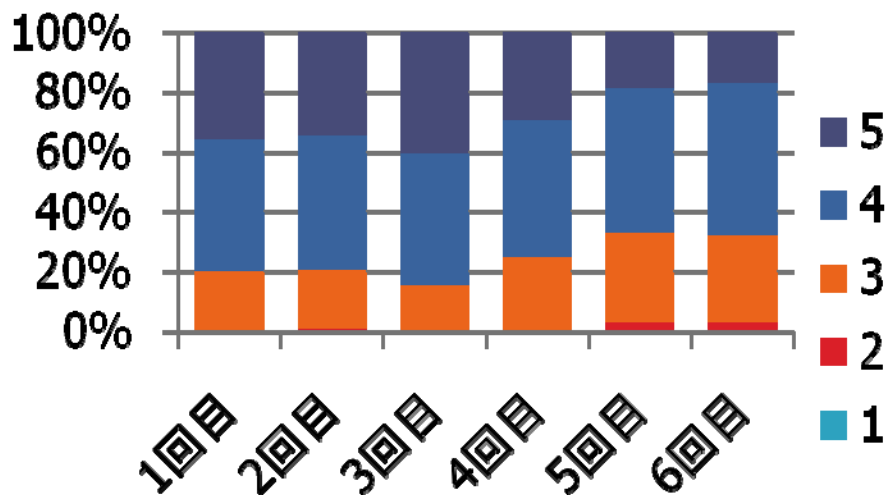
【理解度】



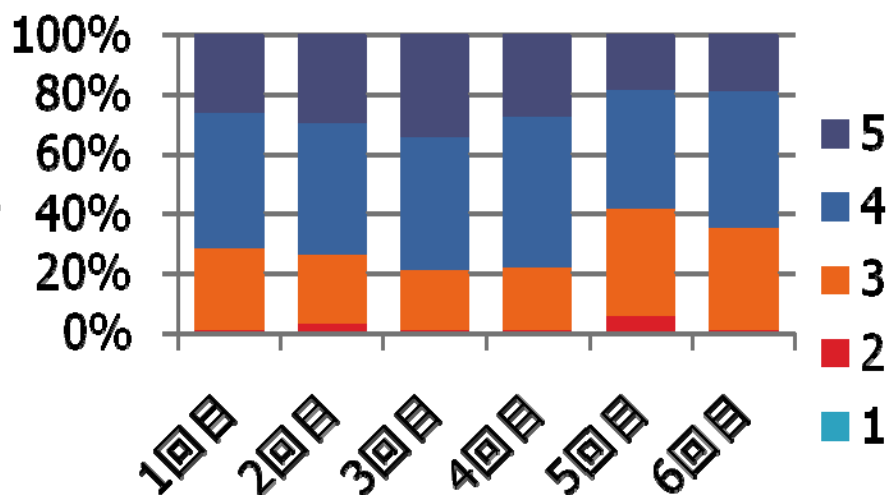
【有用度】



【関心度】



【講義の進め方】



# 各教育のアンケート結果

---

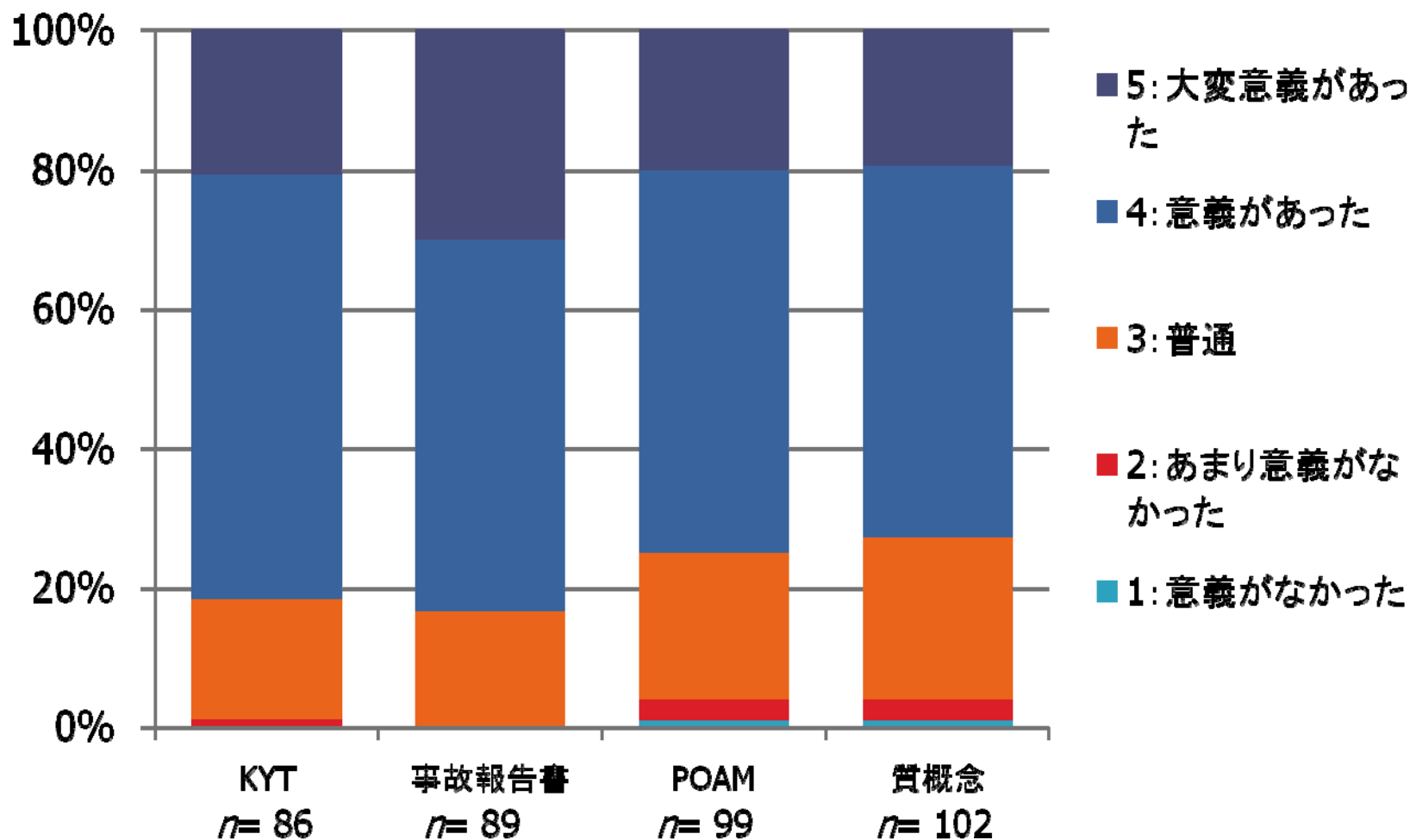
## ■よかった点

- グループワークで他部署の意見を聞いた
- 演習があったので、短時間でも理解できた
- 復習を行うことで、理解が深まる
- 勉強になった。今後もこのような勉強会を継続してもらいたい

## ■改善すべき点

- 時間が短い
- 説明がはやいので、理解できないところがあった
- 業務中に何人もスタッフが抜けるので、調整が大変
- 看護部の事例は難しい

# 教育全体のアンケート結果（実施意義）



意義のある教育を実施することができた

# インシデントレポートの記載内容の確認

教育により、記載内容に変化があったか確認

## ■方法

- 受講者9名と未受講者2名の与薬インシデントレポートを比較

<観点>

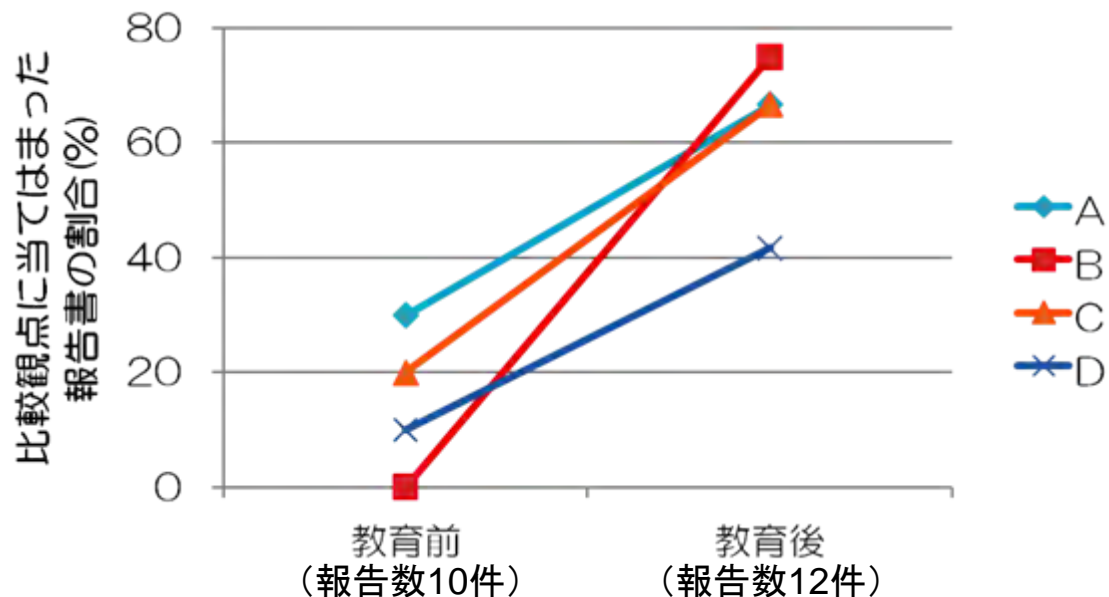
- (A) 事故発生前後の記載
- (B) プロセス(業務のやり方)に着目した記載
- (C) 「確認不足」の理由の記載
- (D) 業務改善につながる対策の立案

## ■期間

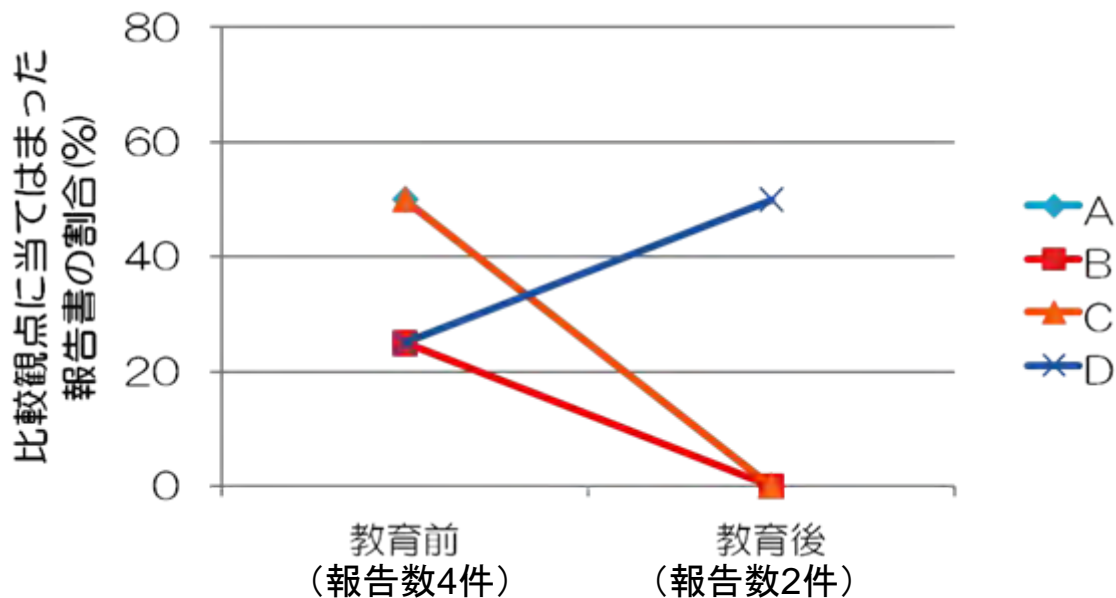
- 教育前:2009年1月～6月
- 教育後:2009年8月30日～11月4日

# インシデントレポートの記載内容の確認

## 受講者



## 未受講者



# 各部署でのKYTの実施

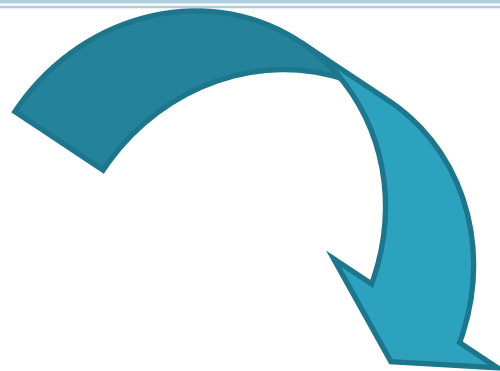
- 事故防止委員会が中心となり、各部署でKYTを実施
  - 担当制(月に2部署がKYTを実施, 委員会で発表)
  - 取り上げる題材や実施方法は, 各委員に一任  
(各部署の事例をもとに決めてもらう)

発表月	担当部門	
2009年10月	看護部:6階病棟	リハビリテーション科
2009年11月	看護部:3階病棟	検査科
2009年12月	看護部:透析室	栄養科
2010年1月	看護部:手術室・中央材料室	薬剤科
2010年2月	看護部:4F病棟	臨床工学科
2010年3月	看護部:5F病棟	放射線科
2010年4月	看護部:8F病棟	事務課
2010年5月	看護部:外来	看護部:ICU

# 実施例：作業台の改善



実施前



実施後

## 5. 今年度の教育のよかった点

- 基本方針に沿って、体系的な教育を実施できた
- 短時間、同じ講義の複数回実施により、約半数の職員の参加が可能となった
- 教育をきっかけに、各部署でのKYT活動が始まり、医療安全活動の浸透につながった



## 5. 教育実施上の困難だった点

- 理解度に応じて復習を取り入れる必要があり、計画を修正した
- 参加時間帯の変更も認められたため、グループの再検討を何度も行った
- 他職種混合の教育だったため、事例選定やグループ編成が難しかった



## 6. 最後に

■本年度は、体系的な教育を実施することができた

■来年度以降も継続して教育を実施する予定

- 本年度、医療安全教育の基盤を作れた
- 未受講者のために、来年度も同じ教育を実施予定
- 対象者の層別、評価方法、講師育成について検討する必要がある

