

当院における医療安全の現状

JA 岐阜厚生連 久美愛厚生病院 放射線科

高山厚生病院 *1

◎ 畑和宏 奥村功 大久保久司 丹後和彦 安藤秀人 西野直樹 大矢幸男
新名康 国本雪子 土田真孝 荒尾佳奈 瀬瀬恵 中村光一 坂本直之*1

背景

平成11年1月11日に2人の患者を取り違えて手術を行うという痛ましい医療事故が起きました。このようなことは、医療機関としてあってはならない重大な事故であり国民及び医療従事者が医療に対するリスクマネジメントを考える元年になりました。

今回、我々は当院の医療安全の現状について事例をふまえ報告します。

当院ではアクシデント・インシデントが生じた場合に報告書があり、それを軸として医療行為安全管理委員会及び各部署にて検討・是正を行っています。医療行為安全管理委員会は、医師・看護師・コメディカル・事務職員の11名から組織しており、月1回医療行為安全管理委員会を行っています。同委員会の役割は、各部署にて報告されたレポートを検討し、再度同委員会で検討し、是正を行っています。特に重要な事例にはコンプライアンスにて全職員の教育を行っています。過去の放射線科の事例として乳児が撮影台からの転落、MRIに酸素ボンベが引き込まれた事について検討・是正を行いました。

まとめ

医療事故をなくす事は理想ではありますが現実的に困難であります。医療事故を限りなく減らす事が必修であり、アクシデント報告よりインシデント報告が重要です。すなわち、医療事故後のアクシデントではなく、医療事故が起きる前の「あっと」したインシデントを検討し是正することを啓蒙していきたいと考えます。