

第9回

日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会

The 9th Annual Meeting of Japan Society of Risk Management for Preventive Medicine

大会テーマ **共に創る医療安全の仕組み**



会 期／2011年

3月17日(木) ▶ 18日(金)

会 場／九州大学医学部 百年講堂

会 長／外 須美夫 [九州大学大学院医学研究院麻酔・蘇生学分野 教授]



Japan Society of
Risk Management for
Preventive Medicine

第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会 開催にあたって

第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会

会 長 外 須美夫 九州大学大学院医学研究院
麻酔・蘇生学分野 教授

このたび、医療における最重要課題の一つであるリスクマネジメントの向上を目的とした日本予防医学リスクマネジメント学会の第9回学術総会を私たち九州大学麻酔・蘇生学教室が主催させていただくことを光栄に思います。

今回のテーマは、「共に創る医療安全の仕組み」です。それぞれの病院の医療安全の担当者のみならず、実際の医療現場で働く医師、看護師、薬剤師、臨床工学技士、更にはリスクマネジメントに関する施策や教育に携わる人たち、医薬品や医療機器関連会社の方たち、そして医療安全の最大の受益者である患者さんとそのご家族にも参加して頂き、あらゆる医療分野における安全管理について活発な発表と討論を行い、医療安全の仕組みを共に創っていければと願っています。

特別講演は、最近の話題として「医療事故と無過失補償制度」を日本医療機能評価機構の後信先生に、「新型インフルエンザとその対策」を世界保健機関の葛西健先生にお願いしました。また、基調講演を2題、招請講演を3題、教育講演を4題、シンポジウムを2題、パネルディスカッションを4題組んでおり、医療事故への対応や、医療安全のためのコミュニケーション、ヒューマンエラー、児童虐待の予防や早期発見、医薬品や医療機器の安全対策、診療関連死の問題、院内感染への対策、医療メデイエーションの必要性、周術期や看護のリスクマネジメントなど、様々な角度から医療安全の仕組みや対策を考える学会になるように準備を進めてきました。さらに、市民公開講座「共に創る医療安全 — 安心して医療を受けるために」を予定しており、市民にも参加して頂いて共に医療安全を考えていきたいと願っています。

参加した下さった皆様一人一人の明日からのリスクマネジメントの向上に繋がるような学術総会となることを心から願っています。短い二日間の学会ですが、どうぞ多くの皆様にご参加していただき、活発なご討論を期待しています。

第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会 組織・役員・後援

主 催：日本予防医学リスクマネジメント学会

会 長：外 須美夫 九州大学大学院医学研究院 麻酔・蘇生学分野 教授

副会長：田中 二郎 株式会社麻生 飯塚病院 院長

島 弘志 雪の聖母会 聖マリア病院 院長

入田 和男 九州大学病院 医療安全管理部 准教授・副部長

事務局：山浦 健 九州大学病院 麻酔科蘇生科 講師

行實 美耶 九州大学病院 麻酔科蘇生科

後 援：厚生労働省、福岡県、福岡市、日本医師会、福岡県医師会、
福岡市医師会、日本歯科医師会、日本看護協会、日本薬剤師会、
日本臨床工学技士会、日本麻酔科学会

歴代会長・会期・開催地

	会 長	会 期	開 催 地
第1回	酒井 亮二 (スイス連邦工科大学医療リスク管理学 教授)	2003. 3. 27～28	東 京
第2回	丹羽 真一 (福岡県立医科大学精神科 主任教授)	2004. 2. 20～21	福 島
第3回	花岡 一雄 (東京大学大学院医学系研究科外科学専攻生体管理医学講座 教授)	2005. 9. 16～17	東 京
第4回	西岡 和男 (九州大学大学院医学系研究院経営管理学講座 教授)	2006. 1. 28～29	福 岡
第5回	森 功 (医療法人医真会八尾総合病院 理事長)	2007. 3. 17～18	大 阪
第6回	山口 健 (静岡県立静岡がんセンター 総長)	2008. 3. 18～19	静 岡
第7回	野田 洋一 (滋賀医科大学 名誉教授)	2009. 3. 19～20	京 都
第8回	丹正 勝久 (日本大学医学部救急医学系救急集中治療医学分野 教授)	2010. 3. 11～12	東 京
第9回	外 須美夫 (九州大学大学院医学研究院 麻酔・蘇生学分野 教授)	2011. 3. 17～18	福 岡

次期開催のお知らせ

第10回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会 国際予防医学リスクマネジメント学会2012年学術集会

会 期：2012（平成24）年4月26日（木）～27日（金）

会 場：札幌プリンスホテル 国際館パミール
〒060-8615
北海道札幌市中央区南2条西11丁目
TEL：011-241-1111／FAX：011-231-5994

会 長：島本 和明（札幌医科大学 学長）

連絡先：札幌医科大学 法医学
〒060-8556
北海道札幌市中央区南1条西17丁目
TEL：011-611-2111／FAX：011-611-3935

学会関連会議

編集委員会

1. 日 時 平成23年3月16日(水) 16:00～17:00
2. 場 所 九州大学医学部百年講堂2階 会議室3
3. 座 長 藤田 眞幸 編集長
4. 対 象 安全医学誌編集委員

理 事 会

1. 日 時 平成23年3月16日(水) 17:30～19:30
2. 場 所 九州大学医学部百年講堂2階 会議室2
3. 座 長 酒井 亮二 理事長
4. 対 象 常任理事、理事、地方理事

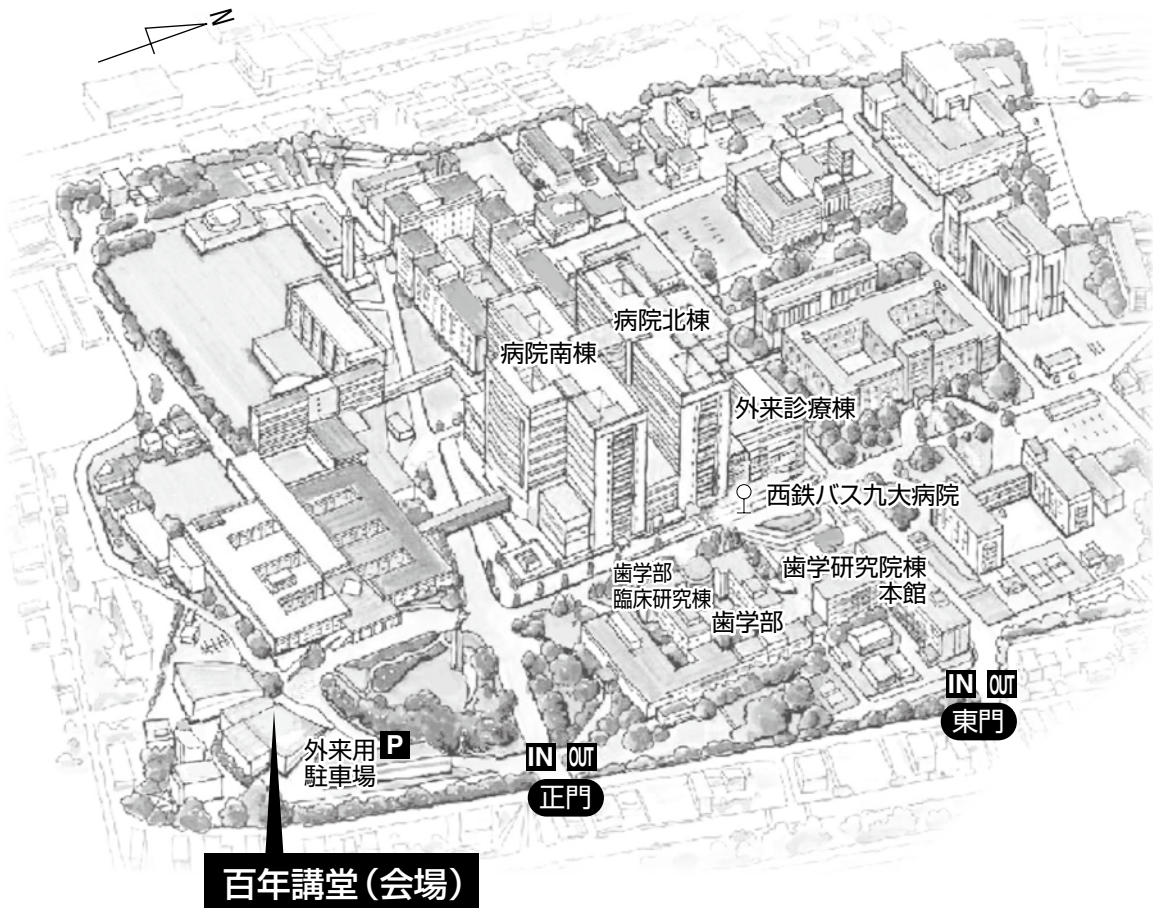
評議員会

1. 日 時 平成23年3月17日(木) 17:30～17:50
2. 場 所 九州大学医学部百年講堂1階 第2会場
3. 座 長 外 須美夫 第9回学術総会会長
4. 対 象 評議員、理事長

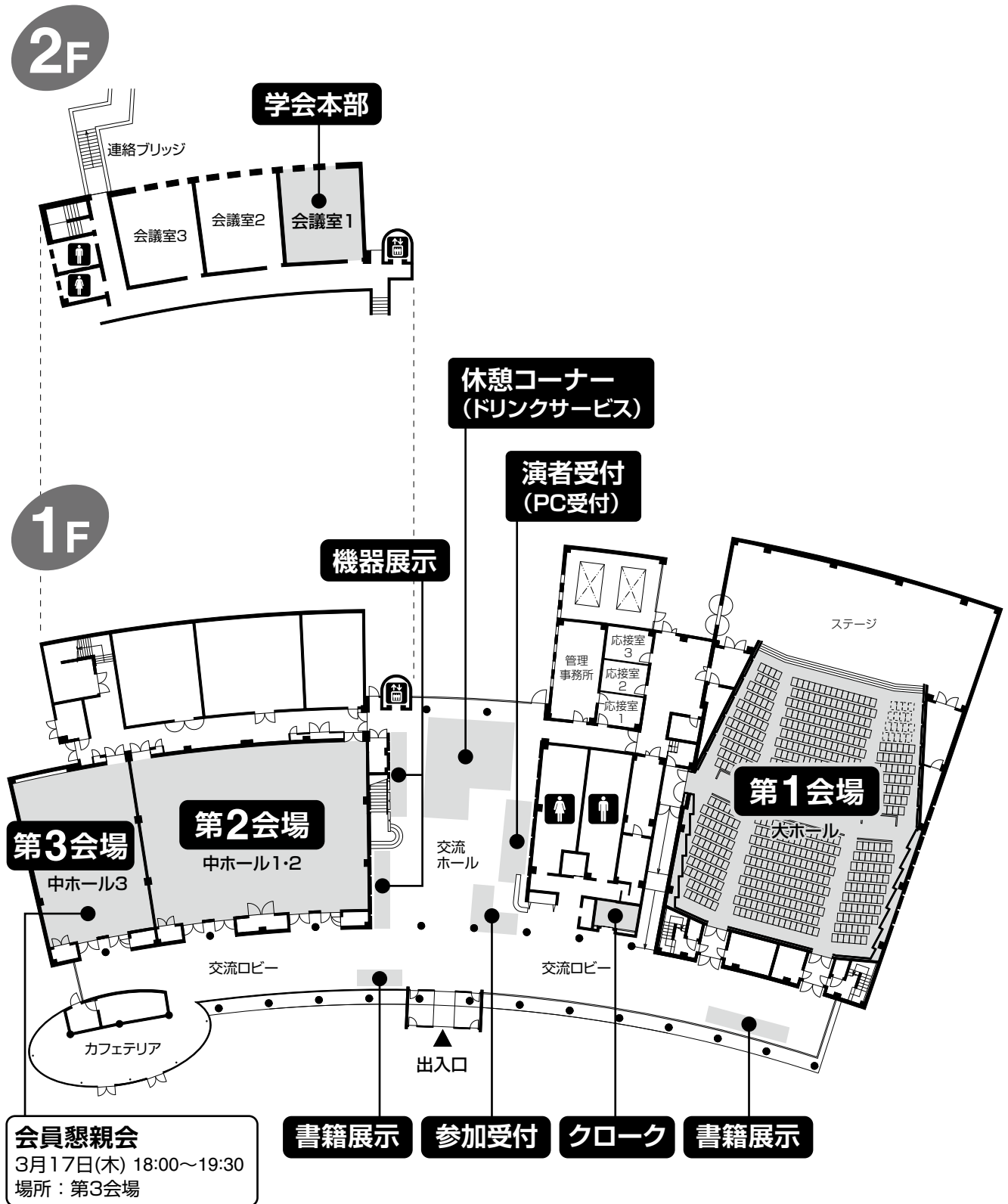
総 会

1. 日 時 平成23年3月17日(木) 13:20～13:50
2. 場 所 九州大学医学部百年講堂1階 第1会場
3. 座 長 外 須美夫 第9回学術総会会長
4. 対 象 全会員

交通案内



会場案内



参加の皆様へのご案内

■ 参加受付

- ・参加受付は両日とも8時より開始致します。
- ・受付場所は九州大学医学部百年講堂1F ロビーです。
- ・参加費は下記のとおりです。

事前申込(平成23年2月28日まで)

会員：7,000円／非会員：8,000円／学生：無料

当日申込

会員・非会員とも：10,000円／学生：無料

*学生で参加希望される方は、当日受付にて学生証の提示をお願い致します。

*大学院生は一般の会員／非会員と同じ扱いとなります。

- ・懇親会は参加受付の際に受け付けます。
- ・会期中のご入場に際しましては、必ず参加証をご着用下さい。

■ プログラム・抄録集

- ・会員の方には事前に送付しておりますので、当日お渡しすることはできません。当日は必ずご持参下さい。
- ・抄録集のみの販売は2,000円です。

■ 会員懇親会

- ・第1日目／3月17日(木)の18時より、九州大学医学部百年講堂中ホール3(第3会場)にて行います。
- ・参加費は2,000円です。第1日目の朝より参加受付にて承ります。

■ 共催セミナー

第1日目／3月17日(木) 12:10～13:10

①医薬品安全管理をめぐり最近の話題／第1会場

共催：久光製薬株式会社

②医療機器メーカーが考える医療安全について

—予測・予防型の安全対策へ—／第2会場

共催：テルモ株式会社

第2日目／3月18日(金) 12:10～13:10

①救急領域の医療安全／第1会場

共催：日本光電九州株式会社

②人工呼吸器、インフュージョンポンプ等のリスクマネジメント／第2会場

共催：九州メディカルサービス株式会社

株式会社 渡辺商会

*両日とも先着順のご入場です。整理券等は発行致しません。

■ 総会開催

- ・第1日目／3月17日(木) 13:20～13:50 第1会場
- ・「安全医学賞」の授賞式を行います。
- *会員の皆様は是非ご参加下さい。

発表者へのお願い

本学会では PC プレゼンテーションのみの発表となります。Microsoft Power Point での発表をお願いします。

各会場にはそれぞれ以下の設備が設置されています。

- データプロジェクタ
- Windows ノート PC (OS : Windows XP)
(Macintosh PC をご使用される場合はご自身の PC をお持ち込み下さい。)
- インストールソフト : Microsoft Power Point 2000 / 2003 / 2007

1 会場設置 PC を利用される場合

1. 発表前日～セッション開始の1時間前までに PC 受付にお越し下さい。
2. ご持参頂くメディア (CD-R、USB フラッシュメモリ など) を当方の PC にコピー致しますので、動作をご確認下さい。
3. 事前にメディアのウイルスチェックを実施して下さいますようお願い致します。
4. 保存ファイル名は「セッション名」「演題番号」「氏名」の順にてご記入下さい (タイトルをそのまま記入しないで下さい)。
記入例 : 「シンポ1-1 九大太郎」「一般1-1 九大花子」
5. フォントは OS 標準のフォントをご使用下さい。特殊なフォントをお使いの場合、表示されない場合がありますのでご注意下さい。
6. 動画をご使用の場合はデータでの受付も可能ですが、Windows Media Player で再生可能なファイル形式にてご準備下さい。
メディアにコピー後、他の PC でも再生可能なことをご確認下さい。
また、万が一に備えご自身の PC もご持参されることをお勧めします。
なお、液晶プロジェクターへの接続には Mini D-sub15 Pin の外部出力端子が必要です。
この端子が PC に装備されていない場合は変換コネクターも必ずご持参下さい。
7. 発表方法は演台上に設置のキーボード・マウスにてご自身で操作お願い致します。
8. 音声の使用はできません。
9. 発表データは必ずバックアップをご準備下さい。
10. お預かりしたデータは本学会のプレゼンテーション以外の目的で使用することはありません。発表終了後、事務局確認のもと、技師が一括消去致します。

2 ご自身の PC を使用される場合

1. 講演1時間前までに PC 受付で動作確認を行って下さい。
2. スクリーンセーバーやスリープ設定を解除して下さい。
3. Mac OS でファイルを作られた方は、ご自身の PC および AC 電源アダプタ、接続コネクターをご持参下さい。

3 スライド枚数に制限はございませんが、下記発表時間に関しまして厳守でお願い致します。

一般演題	1 演題 10 分 (発表 7 分間・質疑応答 3 分間)
------	-------------------------------

4 次演者は発表の15分前までに「次演者席」にてご待機下さい。

座長・司会者へのお願い

- 1 当該セッション開始の20分前までに「次座長席」にてご待機下さい。
- 2 各セッションの進行は座長にお任せ致します。活発な討論が行われるよう時間に十分ご配慮頂き、積極的な進行をお願い致します。また、次のセッションの開始が遅延しないよう、ご協力のほど、くれぐれもよろしくお願い致します。

討論について

会場に討論者用マイクスタンドを設置致します。討論希望者は予め最寄りのマイクの前に移動して下さい。発言は座長の指示に従い、所属と名前を述べてからご発言下さい。

1日目

2011年 3月17日(木)

日 程 表

	第 1 会場 大ホール	第 2 会場 中ホール1・2	第 3 会場 中ホール3
9:00	8:55～9:00 開 会 式		
	9:00～9:30 基調講演 1 国際予防医学リスクマネジメント連盟(URMPM)の活動について 座長：古野 純典 演者：酒井 亮二		9:00～10:00 一般演題 1 安全教育 座長：滝 麻衣
10:00	9:30～10:20 招請講演 1 医療安全における医薬品医療機器 総合機構(PMDA)の取り組み 座長：田中 二郎 演者：石井 健介	9:30～10:20 教育講演 1 医療安全のためのコミュニケーション 座長：加来 恒壽 演者：荒木 登茂子	10:00～11:00 一般演題 2 周術期リスクマ ネージメント① 座長：甲斐 哲也
11:00	10:20～11:20 招請講演 2 診療関連死の死因究明における 死後画像診断 座長：吉田 謙一 演者：池田 典昭	10:20～12:00 パネルディスカッション 1 児童虐待の予防・早期発見・早期ケア 座長：上別府 圭子 吉田 敬子 パネリスト： 杉下 佳文 藤田 一郎 山下 洋	11:00～12:00 一般演題 3 医薬品安全 座長：末安 正典
12:00	11:20～12:00 基調講演 2 院内感染・医療事故に対する札幌医科大学病院の取り組み 座長：久保 千春 演者：島本 和明		
13:00	12:10～13:10 共催セミナー 1 医薬品安全管理をめぐる最近の話題 座長：大石 了三 演者：土屋 文人 共催：久光製薬株式会社	12:10～13:10 共催セミナー 2 医療機器メーカーが考える医療安全について ー予測・予防型の安全対策へー 演者：三田 哲也 共催：テルモ株式会社	
	13:20～13:50 総 会		
14:00	14:00～15:00 特別講演 1 医療事故と無過失補償制度 座長：野田 洋一 演者：後 信		14:00～15:00 一般演題 4 医療機器安全 座長：野田 英一郎
15:00	15:00～17:30 シンポジウム 1 医療事故への対応 座長：鮎澤 純子 藤田 真幸 シンポジスト： 吉田 謙一 池永 満 藤盛 啓成 萩原 明人 内野 直樹	15:00～15:50 教育講演 2 人工呼吸器関連のリスクマネジメント ー呼吸サポートチームと地域連携を中心にー 座長：財津 昭憲 演者：鮎川 勝彦	15:00～16:00 一般演題 5 医療安全 座長：福村 文雄
16:00		15:50～17:30 パネルディスカッション 2 院内感染と安全対策 座長：林 純 パネリスト： 古庄 憲浩 楠原 浩一 柳原 克紀 尾家 重治	
17:00		17:30～17:50 評議員会	
18:00			18:00～19:30 会員懇親会

第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会
市民公開講座

【 共に創る医療安全
— 安心して医療を受けるために — 】

日 時：平成23年3月18日（金）・第2日目

受付時間 15：30～

開始時間 16：15～

終了時間 18：15

会 場：九州大学医学部百年講堂 大ホール（第1会場）

座 長：外 須美夫（九州大学大学院医学研究院 麻酔・蘇生学分野 教授）

中畑 高子（九州大学病院 看護部 看護部長）

演 者：薬を安心して使用するために

國分 千代（九州大学病院 薬剤部 薬剤主任）

内視鏡検査を安心して受けるために

浅野 光一（九州大学病院 光学医療診療部 助教）

入院中の転倒転落を防ぐために

松田 智子（九州大学病院 看護部 副看護部長）

麻酔を安心して受けるために

秋吉浩三郎（九州大学病院 麻酔科蘇生科 助教）

プログラム

特別講演 1 第1日目・3月17日(木) 14:00～15:00

第1会場(大ホール)

座長：野田 洋一(滋賀医科大学名誉教授、第一東和会病院)

医療事故と無過失補償制度

後 信(財団法人日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部部長 産科医療補償制度運営部技監)

特別講演 2 第2日目・3月18日(金) 11:00～12:00

第1会場(大ホール)

座長：島 弘志(雪の聖母会 聖マリア病院 院長)

新型インフルエンザとその対策

—我々はインフルエンザパンデミック(2009)に何を学び、
これからどこに向かおうとしているのか?—

葛西 健(世界保健機関 西太平洋地域事務局感染症対策課長)

基調講演 1 第1日目・3月17日(木) 9:00～9:30

第1会場(大ホール)

座長：古野 純典(九州大学大学院医学研究院 基礎医学部門予防医学分野 教授)

国際予防医学リスクマネジメント連盟(URMPM)の活動について

酒井 亮二(国際予防医学リスクマネジメント連盟 理事長)

基調講演 2 第1日目・3月17日(木) 11:20～12:00

第1会場(大ホール)

座長：久保 千春(九州大学病院 病院長)

院内感染・医療事故に対する札幌医科大学病院の取り組み

島本 和明(札幌医科大学 学長)

招請講演 1 第1日目・3月17日(木) 9:30～10:20

第1会場(大ホール)

座長：田中 二郎(株式会社麻生 飯塚病院 院長)

医療安全における医薬品医療機器総合機構(PMDA)の取り組み

石井 健介(独)医薬品医療機器総合機構 安全第一部 医療機器安全課長 兼 医療安全情報室長)

座長：滝 麻衣(聖マリア学院大学 看護学部基盤臨床看護学領域 講師)

[安全教育]

01-1 ロールプレイング方式を取り入れた安全教育の取り組み

野瀬 淳子(日本鋼管福山病院 看護部)

01-2 職員の危機管理能力を高める医療安全活動 ～もし今、目の前で患者さんが倒れたら何をしますか？緊急時の対応に焦点をあてて～

座喜味政代(敬愛会 ちばなクリニック)

01-3 平成22年度の新人看護師看護技術研修の実際と今後の課題 —医療安全教育の側面から検討して—

大松 真弓(産業医科大学病院 看護部)

01-4 医療安全教育と職員の安全意識の変容

宮園みゆり(戸田中央総合病院 医療安全管理室)

01-5 KYT を取り入れた医療安全文化醸成の試み

山下 葉子(雪の聖母会 聖マリア病院 医療安全管理本部)

01-6 院内における医療メディエーション活動の取り組みと分析

吉本 譲爾(雪の聖母会 聖マリア病院 連携推進部 メディエーター係)

座長：甲斐 哲也(九州大学病院 手術部 准教授・副部長)

[周術期リスクマネジメント①]

02-1 九州医療センターの全館停電事例

東 晶子(九州医療センター 麻酔科)

02-2 腹腔鏡下腎摘術中に二酸化炭素の過剰送気によって広範な皮下気腫を来した症例

石邊奈津紀(九州医療センター 麻酔科)

02-3 気管切開術直後、左肺の無気肺と思われたが胸部 X 線写真は正常であった1症例

川崎 俊宏(宗像水光会総合病院 麻酔科)

02-4 レミフェンタニルに関連したインシデントと当施設における対策

松元 恵輔(雪の聖母会 聖マリア病院 麻酔科)

02-5 手術におけるラテックスアレルギーの問題点と対策

坂本久美子(済生会唐津病院 看護部)

02-6 近畿大学医学部附属病院における血栓対策チームによる周術期肺塞栓症の予防

保田 知生(近畿大学医学部 外科、附属病院 安全管理部)

一般演題3 第1日目・3月17日(木) 11:00～12:00

第3会場(中ホール3)

座長：末安 正典(九州大学病院 薬剤部 副薬剤部長)

[医薬品安全]

03-1 ベルテポルフィン(ビスサイン TM)調製時のリスク認知・リスク回避対策調査 ～あっ！シリンジのメモリが消えた！ 注射用シリンジ改良の必要性～

深井 康臣(東京薬科大学 薬学部 臨床薬剤学)

03-2 医薬品適正使用に向けて、薬剤師が臨床検査値を活用するための取り組み

岡本 千明(神戸大学医学部附属病院 薬剤部)

03-3 インスリン関連インシデントの現状から考える取り組み

梶野 美保(九州大学病院)

03-4 向精神薬の管理を開始して

内藤 礼子(九州大学病院 放射線部)

03-5 安全な麻薬取り扱いの取り組み 麻シール表記の使用経験

栗原 由美(福島県立医科大学 附属病院 医療安全管理部)

03-6 手術部位や術野で使用する薬剤の安全な取り扱いの検討

桑原 美佳(九州大学病院 手術部)

一般演題4 第1日目・3月17日(木) 14:00～15:00

第3会場(中ホール3)

座長：野田英一郎(九州大学病院 救命救急センター 助教)

[医療機器安全]

04-1 カテーテルアブレーションの術中に除細動器が心電図波形を認識しなかった1例

佐藤 崇史(川崎市立多摩病院 クリニカルエンジニア部)

04-2 輸液ポンプの取り扱いを見直して ～看護師が輸液ポンプを正しく安全に使用するためには～

仲谷真一郎(福岡市民病院)

04-3 携帯型精密輸液ポンプ(Patient Controlled Analgesia/ 自己調節鎮痛法)の 運用構築による医療機器安全管理への取り組み

海老原 正(筑波麓仁会 筑波学園病院 臨床工学部)

04-4 人工呼吸器に関連した事故回避の取り組み

前田志真子(市立伊丹病院 医療安全管理室 安全管理者)

04-5 病棟看護師が人工呼吸器のアラームを察知できる範囲の検討

江守 直美(福井大学医学部附属病院 看護部)

04-6 可搬型人工呼吸器使用時の安全対策について

堤 善充(雪の聖母会 聖マリア病院 臨床工学会)

一般演題5 第1日目・3月17日(木) 15:00～16:00

第3会場(中ホール3)

座長：福村 文雄(株式会社麻生 飯塚病院 改善推進本部)

[医療安全]

05-1 分娩関連事故訴訟判例から分析された医療安全における立場を超えた人的システムの重要性

上杉 奈々(明治大学法科大学院 専門法曹養成総合センター 医事法センター)

05-2 総合病院全職員に対する職業性簡易ストレス調査票を用いたメンタルヘルス対策と成果

木村佐宜子(雪の聖母会 聖マリア病院)

05-3 看護師・介護職に対する医療安全教育の取り組み —KYT を活用した安全教育を実施して—

佐藤のり子(湯布院厚生年金病院 看護部)

05-4 SWOT 分析を用いた医療安全と業務効率の分析への応用 ～透析室の業務分析を試みて～

藤井 耕(信和会 川端診療所 透析室)

05-5 当院における8年間の医療事故防止対策：ヒト、モノ、カネ、情報

根本 良介(鳥取県立中央病院 医療安全対策室)

05-6 Virginia Mason Medical Center での Kaizen seminar の紹介 —医療安全に関して—

松山 博之(株式会社麻生 飯塚病院 麻酔科)

[リスクコミュニケーション]

06-1 医療安全における倫理コミュニケーション教育のコーディネート

星 真哉(篠原湘南クリニック・クローバーホスピタル)

06-2 医療安全体系モデルと苦情・クレームの安全システム

林 里都子(福井医療短期大学)

06-3 医療紛争・苦情対応者のスペシャリスト化について

中村 隆(市立伊丹病院 医療安全管理室)

06-4 Peer review から見えてくる日常診療の Pitfall

森 功(医療法人医真会)

06-5 救急集中治療領域における、新しい定型化アプローチによる教育と情報共有

織田 順(東京医科大学病院 救命救急センター)

06-6 安全文化を醸成する医療安全モデル

月僧 博和(福井医療短期大学)

[院内リスクマネジメント]

07-1 放射線部門における医療事故の現状について

越宗 豊(大阪警察病院 放射線技術科)

07-2 IVR による放射線皮膚障害発症の有無を把握する体制の見直し

藤沢 康雄(大阪警察病院 放射線技術科)

07-3 確認不足によるインシデントを削減するための取り組み

大濱 京子(雪の聖母会 聖マリア病院)

07-4 不具合レポートからの情報活用 ～医療安全推進室だよりの配信とその後の再発評価～

佐野美和子(株式会社麻生 飯塚病院)

07-5 院内リスクマネジメント ーインシデント・アクシデント報告から見た再発防止策ー

下り 藤智子(遠賀中間医師会 おんが病院 看護部)

- 07-6** 当院における入院患者の予期せぬ急変事例の検討
—MET (Medical emergency team)/RRT (Rapid response team) 導入に向けて—
村田 真穂 (神戸大学医学部附属病院 医療の質・安全管理部)

一般演題 8 第2日目・3月18日(金) 13:20～14:20

第3会場(中ホール3)

座長：坂口 嘉郎(佐賀大学医学部 麻酔・蘇生学 教授)

[周術期リスクマネジメント②]

- 08-1** 当院 ICU における人工呼吸回路に関連した医療事故への対応
堀之内 恵(九州大学病院 集中治療部・救命救急センター(救命 ICU) 看護部)
- 08-2** 周術期リスクマネジメントと麻酔科術前外来診察
村上 雅子(済生会八幡総合病院 麻酔科)
- 08-3** 当院手術室における手術室チェックリスト活用の実際と今後の課題
内田 幸美(済生会福岡総合病院 手術部)
- 08-4** 手術安全チェックリスト導入後の現状と課題
森 祐子(雪の聖母会 聖マリア病院 中央手術センター)
- 08-5** 手術室での針刺し・切創事故ならびに血液・体液汚染の実態調査
田中 宏幸(済生会唐津病院 麻酔科)
- 08-6** 人工関節手術のニュートラルゾーン導入への取り組み
飯西 亮介(市立伊丹病院)

一般演題 9 第2日目・3月18日(金) 14:20～15:00

第3会場(中ホール3)

座長：松田 和久(済生会福岡総合病院 中央手術部 部長)

[感染症対策 他]

- 09-1** 経鼻栄養チューブ誤挿入防止のための工夫
～チューブ交換に色素水および PH 試験紙を使用して～
山口 澄子(大牟田病院)
- 09-2** 当院臨床検査センターにおける外来採血業務のリスクマネジメント
—ISO15189のツールを用いた業務改善—
塚本 孝久(雪の聖母会 聖マリア病院 中央臨床検査センター)
- 09-3** 同時期に見つかった結核患者4名に対する職員健診について
佐藤 晴久(洛和会丸太町病院 臨床検査部 医療安全管理室)

09-4 抗菌薬適正使用による耐性菌発現率変化と経済効果

本田 順一（雪の聖母会 聖マリア病院 医療安全管理本部）

一般演題10 第2日目・3月18日（金）15：00～15：40

第3会場（中ホール3）

座長：高松 純（雪の聖母会 聖マリア病院 新規事業室長）

〔 リスクマネジメント 他 〕

010-1 入院患者の顔写真色彩解析研究

川野 光一（宮崎大学大学院 医学系研究科 博士課程）

010-2 死亡診断書（検案書）のリスクマネジメント

古川 智之（滋賀医科大学 法医学講座）

010-3 バランススコアカードの手術室への適用について

末盛 泰彦（九州医療センター 麻酔科）

010-4 歯科診療所におけるインターネットを介したインシデント収集システムの開発

宮本 智行（東京医科歯科大学）

講 演

特 別 講 演

基 調 講 演

招 請 講 演

教 育 講 演

医療事故と無過失補償制度

後 信

財団法人日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部部長 産科医療補償制度運営部技監

産婦人科では、医療者の過失の有無の判断が困難な場合でも訴訟になることもあり、産科医にとって負担になっているとされる。そこで、無過失補償の考え方を取り入れた補償制度の創設について議論が行われ、平成21年1月から当機構を運営組織として産科医療補償制度の運用が開始された。本制度は、分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償するとともに、原因分析を行い、同じような事例の発生防止に役立つ情報を提供することなどによって、紛争の防止・早期解決と産科医療の質の向上を図ることを目的としている。本抄録執筆時点までの審査件数107件のうち補償対象は101件である。これらの事例には、原因分析が行われ、原因分析報告書が作成されて家族や分娩機関に送付される。報告書作成の実績は22件である。今後は、これらの報告書において指摘された事項の中から、再発防止に有用な情報を体系的に整理し、再発防止のための情報を提供する予定である。産科医療提供体制の厳しい現状を視野に入れて、早期に創設された産科医療補償制度であるが、創設時には解決の難しかった課題を抱えて運営しているのが現状である。具体的な課題としては、補償対象者の範囲、補償水準、保険料の変更、組織体制が挙げられている。本制度の準備委員会では、「産科の枠を超え、医療全体を視野に入れた公的な補償制度の設立を目指していくことが望ましい。」とされた。諸外国の制度の例を見ると、スウェーデンのように、医療全体を対象とした補償制度が存在するが、各国の社会保障制度等が大きく異なることもあり、単純な比較や導入は困難である。産科以外の診療科からも本制度に関心が寄せられてはいるが、制度の拡大については社会的な大きな課題であろう。講演では、本制度の創設経緯や内容、海外の類似制度等を紹介し、制度の拡大や改善のための課題、医療者の役割などについて触れたい。

新型インフルエンザとその対策

—我々はインフルエンザパンデミック（2009）に何を学び、
これからどこに向かおうとしているのか？—

葛西 健

世界保健機関 西太平洋地域事務局感染症対策課長



Dr Takeshi Kasai

Director
Health Security and Emergencies

WORLD HEALTH ORGANIZATION

WESTERN PACIFIC REGIONAL OFFICE

P.O.Box 2932 (United Nations Avenue)

1000 Manila, Philippines

シンポジウム

1 医療事故への対応

座長：鮎澤 純子（九州大学大学院医学研究院 医療経営・管理学 准教授）
藤田 眞幸（慶應義塾大学医学部 法医学 教授
慶應義塾大学グローバルセキュリティ研究所（G-SEC）上席研究員）

2 周術期のリスクマネジメント

座長：入田 和男（九州大学病院 医療安全管理部 准教授）
上村 裕一（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 侵襲制御学分野 教授）

診療関連死と法医学解剖

吉田 謙一

東京大学大学院医学系研究科 法医学講座 教授

法医学解剖では、外因（外傷等）、内因（既往症等）、及び診療行為の寄与度の判断、関係者の責任に対する配慮、証拠保全、公正性が求められる。諸外国では、法定された診療関連死が広く届け出られ、行政官が解剖・調査の要否を判断し、法医学解剖されることが多い。日本でも、司法解剖される診療関連死事例は少なくない。しかし、法律上、犯罪捜査を目的し、遺族に説明できず、医療機関に解剖情報を開示できないため、医師の届出意識を阻害し、遺族を裁判に導くことが多く、事故の再発防止に貢献できない。しかし、私験上、担当医から診療情報の提供を受け、第三専門医の意見を聞いて初めての的確に診断できる事例が多い。反対に、診療経過や画像診断では不明であった損傷・病変が解剖から明らかになった事例も多い。死因究明には、臨床医・解剖医・遺族の情報共有が必須である。

司法解剖の問題点を避け、臨床諸学会主導で実施された「診療行為に関連する死亡の調査分析モデル事業（診療関連死モデル事業）」の解剖では、法医、病理医、臨床専門医が協力した。臨床医と診療過程を討議しながら解剖を進め、組織診断から診療過程や病態を解析する方法には学べる点が多い。また、責任追及でなく、真相究明や事故の再発防止が目的であるため、やりがいを感じた。さらに、遺族・医療関係者へ解剖・評価の結果を説明できる点から当事者の理解を得た上、調査側のモチベーションが上がった。残念なことに、モデル事業の調査事例は少なかった。過重な負担もあり、諸学会の当初の熱意は失われ、臨床側に、調査に警察の関与する余地を残すことを忌避する意見が多かった。しかし、外傷後、入院中や診療行為中の予期しない多数の死亡事例には、法医学解剖的アプローチや捜査機関の関与が必要である。私は、診療関連死を法定し、広く届け出て、行政がモデル事業的解剖、司法解剖、病理解剖、行政解剖、検案のみ等に仕分けすべきと考える。

S1-2

弁護士からの立場から

池永 満

弁護士法人奔流 代表社員

NPO 法人患者の権利オンブズマン 理事長

-
1. 事故にあった患者・家族の思い～患者側代理人の経験の中から
 2. 事故発生事実を迅速に報告する意義
 3. 被害拡大防止措置後の状況に応じた報告と対応方針
 4. 事故調査活動に取り組む姿勢と調査体制
～医療的に見て、事故の原因を（根本要因までさかのぼって）探求し、同種事故の再発防止策を練り上げるところまでやり抜くことが大切
～患者・家族の疑問に正面から応える調査の実行
 5. 法律的な評価は、事故調査が十分になされていれば、比較的容易に行うことができる
 6. 医療事故調査や医療事故情報収集事業の成果を生かすために

一般演題

ロールプレイング方式を取り入れた安全教育の取り組み

○野瀬 淳子、比江島 文江

日本鋼管福山病院 看護部

【はじめに】医療安全に関する意識を向上させるためには、安全報告事例の共有化が重要であると考えている。看護部では、2005年から、安全報告事例の共有化を図り、再発防止の目的で、年1回のロールプレイング方式の安全教育を実施している。当初は、針刺し事件事例を取り上げていたが、回数を重ね、看護部以外の事例も取り上げ研修会を実施している。

【取り組み】

1. 部署の安全担当者による年間針刺し事例の洗い出し 研修会前年度の針刺し事例、重大なヒヤリハット事例、患者取り違い事例、2部署以上が関わった事例を洗い出し、担当部署事例発表を依頼する。
2. 担当部署でのシナリオ作成、準備 担当部署は、安全報告書からシナリオ作成し、役割を決めて必要物品の準備、練習を行う。
3. 職員参加のロールプレイング方式安全報告事例の再現 職員講義室で勤務終了後、ロールプレイング方式で事例の再現を行う。司会者は、開始前に簡単な説明を行い、重要場面では演技を止めるなどして進行する。
4. 安全委員会委員長（副院長）講評 原因を個人の責任ではなく、原因と対策を共有できる講評をする。

【結果】1. 2010.7.15 参加者85人 アンケート調査結果

- 1) テーマ：良い88% 普通13% 2) 内容：良い88% 普通13%
3) 発表形式：良い88% 普通13%

自由記載：次回もロールプレイング方式の研修会を開催してほしい。改めて自分も起こす可能性があると思いました。大変良い研修でした。採血した後、針を抜く時アルコール綿を当てて抜くのは危険だと思った。理解しやすかった。

【考察】各部署からの安全報告書の情報共有を目的に、安全報告レターを看護部では行っていた。しかし、同様の報告があり、より効果的な伝達方法を考えロールプレイング方式研修会を導入した。発表部署は、シナリオ作成から発表までの過程で事例を再検討できる。役割を演じることは、当事者の追体験ができ効果的であると考え。参加者は、紙の報告書では分からない現実性が理解でき、自分のこととして捕らえられていると考える。講評者は、常に個人の責任ではなく、「なぜ起きてしまったのか」「同じことを起こさないためにどうすればよいのか」をキーポイントとしているので、事例の報告者が報告して良かったと思えるような研修会になっている。

【結論】ロールプレイング方式の事例報告研修会は、安全教育として効果的である。

職員の危機管理能力を高める医療安全活動

～もし今、目の前で患者さんが倒れたら何をしますか？

緊急時の対応に焦点をあてて～

○座喜味 政代、比嘉 春奈、仲村渠 美加、盛田 弘子、石川 ちえみ、

仲田 清剛

敬愛会 ちばなクリニック

【はじめに】当クリニックは1日平均外来患者数約1200名の大型クリニックで、これまで部署単位の急変シミュレーション・院内BLS研修会参加の促し、調整を行ってきた。しかし、早朝7時30分からの業務開始時や夕方の職員が少ない時間帯で患者の急変が発生し対応・処置に戸惑う場面があった。医療機関はリスクを抱えた患者が来院するところであり、患者の急変を発見した職員が最低限の初期対応ができる事が求められ、その対応次第ではその後の患者の経過に大きく影響を与える。そこで今回、職員の急変時やBLSに対する知識の現状把握をアンケート調査で行い、急変時の対応力向上を目的としてBLSの自己学習を促した。その後にBLSについての聞き取り調査を実施、その前後のアンケート結果を部署別に比較したので報告する。

【対象と方法】対象：クリニック職員320名 2010年7月 急変時対応に対するアンケート調査 BLS資料による学習後聞き取り調査

聞き取り調査方法：質問10項目 各診療科別に2名へ無作為の聞き取り

評価方法：事前に解答票を用いて点数式での評価（満点15点）

【結果】前の急変時対応の意識調査では、急変時の基礎知識5項目について「わかる」と同等した人は全体の約8割であったがBLSの用語についての回答が最も低かった。後の意識調査では6項目すべて「わかる」と回答した人が全体の9割であった。しかし、部署別に比較すると回答率の差がみられた。聞き取りラウンド調査の結果は合計15点中10.8点であり、正解率72%であった。正解率が高かった項目としては「意識の確認」「人を集める」「気道確保の方法」「心臓マッサージの位置」であった。一方、正解率の低かった項目は「AEDを準備する」「心臓マッサージのペース」「心臓マッサージと人工呼吸の比率」であった。

【考察】今回の聞き取りラウンドにより、個人差はあるが全体的に職員の危機管理意識が低い事、事前学習やBLS実践研修の効果があまり見られていない事がわかった。まず初期対応として行う「意識の確認」「人を集める」「気道確保の方法」の正解率は高かったが実際にできる事が重要であり今後より実践的な研修・定期的に危機管理能力を高めるシミュレーションを実施する必要があることを示唆された。

平成22年度の新人看護師看護技術研修の実際と今後の課題 —医療安全教育の側面から検討して—

○大松 真弓¹⁾、今永 たか子²⁾、長野 裕子¹⁾、小竹 友子¹⁾

1)産業医科大学病院 看護部、2)産業医科大学病院 医療安全管理部

【背景】平成22年4月から新人看護職員の臨床研修などの努力義務化に伴い、看護技術の知識の講義と技術演習、医療安全教育を3本柱に新人看護師看護技術研修として集合教育を計画立案、実施している。今回、新人看護師看護技術研修の実際と課題を医療安全教育の側面から検討したので報告する。

【新人看護師看護技術研修の実際】

1. A 病院に就職した平成22年度の新人看護師54名(年齢 22.3 ± 2.2 歳、基礎教育は大学35名、3年課程14名、5年課程5名)を対象に、内容は4月「病院の医療安全の組織と活動」「事故防止5つの視点」、6月「輸血管理の注意点と観察」「安全対策の基本」、9月「転倒転落予防・リスク感性を学ぶ」「看護観察と判断」、11月「チーム医療安全を考える」、翌2月「安全な与薬」で主に講義と演習である。
2. 質問紙調査：無記名で各研修終了時点で4段階評定とその理由を自由記載し、回収をもって質問紙調査の同意とした。その結果、98～100%が「理解できた」「だいたい理解できた」と答え、理由にはグループワーク、映像の活用など研修方法がわかりやすく、確認行為の重要性や先入観を持たないことなどを学んだと記載していた。
3. 4月～9月までインシデント・アクシデント報告を調査すると、看護職員全体では755件そのうち新人看護師は107件(14.2%)で、影響レベルは《レベル0》4件、《レベル1》35件、《レベル2》57件、《レベル3a》11件、月別にみると4月2件で以後月平均 21 ± 5 件であった。発生のジャンルでは、「薬剤に関すること」67件(62.6%)、「療養場面に关すること」19件、「ドレーン・チューブ類に関すること」10件であった。「薬剤に関すること」の要因は『確認を怠った』65件(96.9%)、『知識不足』41件(61.1%)で、発生場面の内容は『無投薬』24件(35.8%)、『与薬時間』『与薬速度』各9件であった。

【考察】川村は「不慣れな技術への不安は大きいが知識不足への不安は小さい。」と述べ、わからないまま短絡的に実行する新人特有の行動パターンを指摘している。新人看護師のインシデント・アクシデントを考慮すると5月から注意喚起をしていくこと、薬剤の危険に関する知識とともに確かな看護技術の修得、指差し呼称などの確認行為を臨床現場で活用できるような研修内容を計画していくことが必要である。さらに、看護の対象である患者の病態の観察を含めた医療安全教育が重要である。

医療安全教育と職員の安全意識の変容

○宮園 みゆり

戸田中央総合病院 医療安全管理室

【目的】医療安全管理室は病院の独立部門として位置づけられ、病院組織全体の医療安全活動を推進するとともに、地域に安全な医療を提供するための環境整備を行っている。その一環として、医療安全意識の向上を目指し職域横断的な安全教育プログラムを企画・実践してきたが、今回、医療安全管理者の専従配置から3年が経過したことを契機に、それら安全教育の効果について評価したので報告する。

【方法】医療安全意識を高めるための職域横断的な教育プログラムとして、①新入職者研修、②全職員対象の医療安全講習、③医療安全推進者会議および④職場安全会議等、また職域別教育として、①クリニカルラダー別研修、②各職種別の安全教育、③部門単位別教育、④医師・研修医教育および⑤ワンポイントレッスンを企画・実施した。これらについて、各プログラムへの参加、安全対策立案への参画、事象（インシデント・アクシデント）報告の内容と報告件数の推移について検討し、安全教育の効果について評価した。

【結果】医療安全講習への出席数は増加する傾向にあった。研修・講習後のアンケート結果から、日々の業務における危険予知や危機意識の重要性について理解の浸透がみられた。事象報告と同時に自発的な臨時職場安全会議が開かれ、要因分析と対策立案が迅速に取られるようになった。医師あるいは事務職からの事象報告件数が増える傾向にあった。また、1事例について異なる職種から多重報告が提出される傾向がみられるようになった。

【結論】職域横断的教育プログラムへの積極的参加は、職員の医療安全に関する意識変化を表すものと考えられた。事象発生現場において再発防止策および体制整備を自発的に提案する行動変容がみられた。多重報告の増加は安全意識の浸透を示唆しており、発生要因が明確となり組織的な安全管理体制の構築に繋がった。職員の役割に応じた実践的な教育は安全意識を高める可能性がある。

第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会 抄 録 集

発行日：2011年（平成23年）2月17日

発行者：第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会
会長 外 須美夫

事務局：第9回日本予防医学リスクマネジメント学会学術総会事務局
〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1
九州大学大学院医学研究院 麻酔・蘇生学

出 版：(株)セカンド
 学術集会専門出版社
株式会社 セカンド

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793
<http://www.secand.jp/>