

海燕

うみつばめ

第10号

2001. 9. 13

発行人／石井 暎禮

編集長／辻田 征男

副編集長／白木 克典

石心会グループ

医療法人財団 石 心 会

医療法人社団 光 和 会

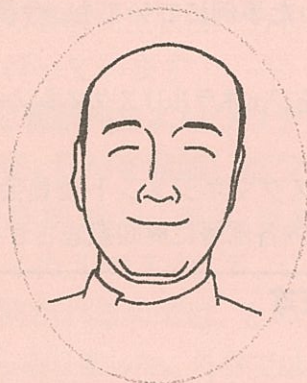
社会福祉法人 石心福祉会

〒210-0023 川崎市川崎区小川町14-19

TEL : 044-211-3095(代) FAX : 044-245-0326

<http://www.sekishinkai.or.jp>

シリーズ クリティカルパス と リスクマネジメント (その2) 狭山病院における実践と課題



市村 三紀男 副院長



荒木 妙子 4F科長



菅野 壮太郎 診療副部長

まずは市村先生に「狭山病院リスクマネジメント委員会の構成と機能」について伺います

● メンバー構成と役割は？

◎当委員会は、近年の医療事故の頻発を背景に、Y2K問題への対応を直接の契機として再編・整備されました。委員長(ジェネラルリスクマネジャー)には私、常任委員(シニアリスクマネジャー)には院内各部署のリスクマネジメント担当者が選ばれ、任に当たっています。現在は、診療部が内科系の新津、三宅先生、外科系の菅野、扇一先生、看護部が中澤部長、

荒木科長、コ・メディカル部が松元次長、大澤薬局長、守田CE室長、事務部が太田事務部長、計10名です。この他、各部署の現場責任者で構成されるリスクマネジャーもいますが、自分の部署に関係しない事故報告書(インシデント・アクシデントレポート)を直接閲覧できるのは、上記の11名に限られます。

● 定例会議の開催スパンと主な討議テーマは？

◎定例会議は月2回行っています。そのうちの1回が事故報告書の分析と対策の決定に当てられ、他の1回が狭山病院版リスクマネジメント・システムづくり、

具体的には、院内外の事例研究に基づく現場業務の点検・分析を行い、その都度、事故防止マニュアルを改訂してゆく作業に当てられています。

本紙タイトル『海燕』は、M・ゴーリキーの散文詩《海燕の歌》(1901)に由来しています。その大意は以下のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。

……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鳴らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

(編集部によるダイジェスト)

● 事故報告の経路と対処の原則は？

◎事故報告の経路は別表のとおりです。対処の原則としては、まず発生時に適切な処理を迅速に行うとともに、インシデント・アクシデントレポートでの報告が義務づけ

られていることに尽きます。原則としてきちんと報告される限り事故当事者の責任は問いません。

- ① 事故発生時、当事者は迅速的確な処理を行うとともに「事故発生時の報告ルート」に従い報告を行う。
- ② 処理終了後、一両日中にインシデント・アクシデントレポートを作成し、リスクマネジャー（各科部医長、主任、科長、室長）に提出する。事故に至らなかった事例についても、今後の対策のため、積極的にレポートを作成し、提出する。
- ③ リスクマネジャーは、シニアリスクマネジャーを介して、レポートをジェネラルリスクマネジャーに提出する。
- ④ ジェネラルリスクマネジャーはレポートを整理・分析した後、リスクマネジメント委員会を開催し、対策を協議する。協議した内容は三役会に報告の後、院内各部署に周知徹底させる。

次に荒木科長に看護部安全対策委員会の活動について伺います

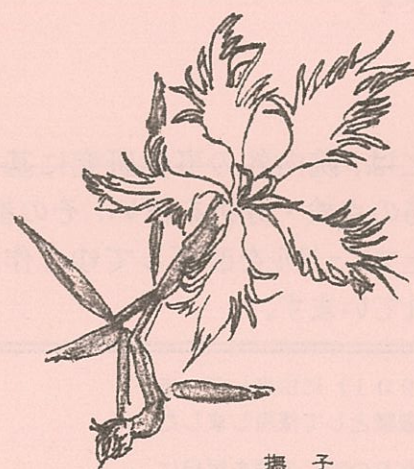
● 安全対策委員会独自の事故報告システムはありますか？

◎患者さんと接触する機会が多い看護婦にとって「事故防止」は最も切実な業務課題です。そこで看護部安全対策委員会はリスクマネジメント委員会（以下、RMC）発足以前から「ヒヤリハット報告書」「アクシデントレポート」という2段階を踏んで報告を行うシステムを実施してきました。ヒヤリハット報告書は、現場での事故発生の危険性を素早く把握する点を

眼目としており、記入はすべてチェック式になっています。結果は危険性のグレードにしたがって1～5に分類され、グレード3（患者の心身に影響を及ぼす可能性があった）以上が「アクシデントレポート」として、RMCに提出されるシステムになっています。また、RMCでの決定事項は看護部管理会議での討議をへて各科長からスタッフにフィードバックされます。

● 安全対策委員会の構成と活動、成果は？

◎各セクション1名、主任3名、科長1名の計15名で構成され、主任・科長会議を月2回、全体会議を月1回開催しています。特に「医療事故の原因分析と対策」（①誤薬 ②転倒・転落 ③自己抜針・抜管）討議に力を入れ、その結果を事故防止標準看護計画・アセスメント表の作成、実施に反映させています。そのような中から末梢静脈留置針・IVHの安全確実な固定法の開発や輸血事故防止マニュアル作成など現場での具体的成果が生まれ、現在は検査事故防止マニュアル作成に取り組んでいるところです。



撫子

● 他部署との連携は？

◎時に看護部と他部署が重複した事故であるのに、一方の部署からしかレポートが出ていないことがあります。未提出がわかった時点で互いに確認をとることとしています。また、以前は委員会の中だけで行っていた年1回（1月）の報告会を平成11年度より病院全職員向けに開放し、看護部の11セクションが各1議題ずつ前年度の事故発生状況の分析と改善課題の発表を行っています。

最後に菅野先生よりクリティカルパスを用いたリスクマネジメントについて伺います。

● 現在、RMを意識したクリティカルパスを準備中とか？

◎「投薬間違い」等の単純なミスは、クリティカルパス（以下、CP）によってかなり防がれるのでは、という問題意識は以前からありました。外科では、今回、RMや

インフォームドコンセントに役立つパスづくりの第1弾として『抗癌剤治療のクリティカルパス』を企画・準備しています。

● なぜ抗癌剤治療なんですか？

◎現在、一般に使われているCPは、疾患ごとに標準的治療法を列記しているものが多いのですが、抗癌剤治療ははじめからプロトコルが確立しており、その意味では最もCPを導入しやすいものの一つです。例えば、投与量は体表面積などで規定され、投与間隔も規定されています。

にも関わらず投与ミスがなくなるのは、医師の指示オーダー時、薬局の払い出し時、看護婦の投与時に統一のプロトコルが示されておらず、個々の患者の伝票のみで動いているためではないかと思われました。そこでプロトコル統一のためのCPづくりが必要ではないかと考えたのです。

● プロトコル統一のためのCPづくりとCP適用のプロセスは？

- ◎①CPの予備情報として、担当医が一般的な癌化学療法レジメを薬局に提出、登録。
- ②担当医は、実際の投与開始時に患者情報（身長、体重、基礎疾患など）、予定投与量、投与スケジュールを薬局に提出、登録。
- ③担当医は実際の投与伝票、職員用CP、患者用CPをオーダー。
- ④薬局は、伝票（③）と登録情報（②）の照合後、薬剤払い出し。
- ⑤外来および病棟（看護婦）では、CPと実際の払い出し量を照合、投与準備。
- ⑥担当医は、その薬剤および投与量を再確認後、患者に投与。

● CP表の主な記載事項は？

- ◎①職員用CP：実際の点滴・内服指示伝票と同じものを印刷・記入
- ②患者用CP：『薬剤名』、『主な副作用』、『1回毎および長期の投与スケジュール』、『副作用発現チェックリスト』を記載、患者自身が容易にチェック出来るようにする。担当医は、次回、その表を見て副作用チェックを行い、次回投与の方針を決める。



彼岸花

アルファメディック・クリニック

政府管掌健康保険指定施設に

アルファメディック・クリニック事務次長 海野 修

アルファメディック・クリニックは、今年10月より「政府管掌健康保険」の生活習慣病予防健診の実施機関に指定されることが決まりました。この指定によって、政府管掌健保加入者ご本人および被扶養配偶者の方が当クリニックで人間ドックや健診を行う際、国の負担補助を受けることができるようになりました。

これは当クリニックにとって喜ぶべきことであると同時に、石心会グループに働く方にとってもメリットを生むことですので、『海燕』のページを借りてご報告します。

まず第1に、当クリニックにとっては、この指定によって事業展開上の大きなステップを築くことが可能となりました。これまで私たちの健診事業の主な顧客は、大企業従業員を対象とした「組管掌健康保険」に加入されている団体（例えば、あさひ銀行健保組合）でした。今回、多数の中小企業を対象に政府（中小企業庁）が運営する「政府管掌健康保険」の指定を受けることによって、地元に着した健診事業拡大の展望が開けてきました。

また、この指定を受けることのできる施設はかなり限られているため、健診施設としての「格付」を引き上げる効果も考えられます。ちなみに川崎市には、当クリニックの他に指定施設は川崎社会保険病院（川崎区）、総合高津中央病院（高津区）、新百合健康管理センター（麻生区）の3ヶ所しかありません。

第2に石心会グループに働く方にとっては、より直接的なメリットが生ずることとなりました。皆さん方が加入している健康保険は、この政府管掌保険です。したがって、10月より皆さん方が当クリニックの人間ドックを利用する場合、下記の範囲で国の負担補助を受けることが出来るようになりました。特に、従来石心会グループ独自の補助では対象外であった被扶養配偶者の方が今回補助対象となりました。要件を満たされた方、特に、職員の奥様でドック・健診を希望される方には大きなチャンスです。どうぞこの機会に、人間ドックや健診をご利用下さい。なお、詳細については、当クリニック（担当 嶋原／本明）にお問い合わせ下さい。

【政府管掌健康保険・生活習慣病予防健診の実施要領（概要）】

- | | |
|-----------|---|
| 〔対象健診の種類〕 | （年に一度）日帰り人間ドック／一般健診／乳・子宮がん検診 |
| 〔補助の対象者〕 | （年齢は、該当年度内に達する年齢） |
| ●日帰り人間ドック | ＊35歳の被保険者本人
＊40歳・45歳・50歳・55歳の本人および被扶養配偶者
＊56歳以上で退職間近の本人 |
| ●一般健診 | ＊40歳以上の本人および被扶養配偶者
＊35歳～40歳未満の生活習慣改善を希望する本人および被扶養配偶者 |
| ●乳・子宮がん検診 | ＊30歳代の女子被保険者本人 |
| 〔国の負担補助額〕 | |
| ●日帰り人間ドック | 26,622円／●一般健診 16,427円／●乳・子宮がん検診 3,800円 |

なお、事業所（石心会グループ）負担補助を併用できるため受診者負担は殆どありません。

《清崎 本部地域ケアコーディネータに尋ねる》 在宅介護支援センターが担うべき新たな業務とは？

- 現在、自宅に住むお年寄りの介護の相談に乗ったり、お世話を手配する組織として「在宅介護支援センター」と「居宅介護支援事業所」の二つがありますが、名前も似ており、素人目には区別がつかいません。提供するサービスの内容や利用の条件に何が違いがあるのでしょうか？

◎石心会の川崎地区には両方の事業所がありますが、介護保険開始以来、国は明確な方針を出さず、現場で働く者たちにとっても役割の違いが混乱したまま1年が過ぎた、というのが実情ですから、利用者の方が迷われるのは当然です。

それと言いますのも、介護保険開始以前、在宅介護支援センターが福祉事務所の代行業務や地域住民のケアマネジメントを担ってきたのですが、介護保険開始後、その業務に二重化される形でケアマネジャー（居宅介護支援事業所）が登場し、両者の役割が不分明なまま、山積するケアマネジメント業務をこなさなければならないという事態が続いてきたからです。しかし、ここにきて国からも一定の方向が示され、現場でも役割分担のイメージが整理され始めてきたようです。

- 国の示す方向とはどのようなものですか？

◎居宅介護支援事業所が介護保険対象者のケアマネジメント業務に力点を置くのに対し、在宅介護支援センターは、自治体行政、保健所、基幹在宅介護支援センターと協力して、介護保険適用となる以前、つまり「介護予防」マネジメントに力を注ぎなさい、というものです。

- 基幹型在宅介護支援センターって何ですか？

◎国が決めた在宅介護支援センターの機能分類の1タイプで、自治体内の最も広域でサポート的に機能するように位置付けられた在支です。川崎市の場合は、在宅福祉公社が市内に3ヶ所配置しており、その他に地域型が36ヶ所あり、区統括型（各区に1ヶ所）、施設併設型（幸区では2ヶ所）、居宅併設型（各区に1ヶ所）と分かれています。新川崎在宅介護支援センターは施設併設型に位置づけられています。

- 新川崎在宅介護支援センターが目指すべき方向は？

◎新川崎在宅介護支援センターの場合、今後、積極的に「予防介護」マネジメントに力を入れ、新川崎居宅支援事業所との役割分担を明確にしていく必要があると考えています。「介護予防に関する業務」と「介護保険導入に関する業務」および「介護保険対象者に関する業務」の比率を5：2.5：2.5くらいにしてゆく必要があるのではないのでしょうか。その一環として、区内の二つの在支と協力して9月22日と11月17日に「家族介護者教室『安心して入れるお風呂』について考えてみませんか？」を開催します。また、川崎幸クリニックの公開講座とのタイアップも企画しています。いずれにせよ、まずは介護保険適用・非適用の如何を問わず、高齢者の地域における生活実態を具体的に把握することが大切で、そのルート開発に力を入れています。



武蔵野

《趣味探訪》 美味しいお酒

本部事務局長 辻田 征男

まえおき

趣味がお酒を呑むこと等というとな眉をひそめる向きもあるに違いないが、これほど多数の人がたしなむ趣味も他にはあるまいと思う。もちろんたしなみ方によって少々危険な趣味であるのは間違いないが、私は生まれつき少し危ないことが好きな体質で困ったものだと思っている。

高校時代は山岳部に属していてロッククライミングに熱中していた。大学生の頃は学生運動部(?)にいて、屈強な機動隊の突入に怯えながらデモの先頭に立っていた。そして今はマリンスポーツ、特にウインドサーフィンに熱中しているのだが、私といつも一緒に行動する30代の仲間は二人とも足首を骨折してただ今リハビリ中である。

さてお酒の話である。勢いで飲む若い頃は別として最近の私はお酒と上手に付き合っていると思っている。飲んで暴れるわけではないし、ストーカーになったこともない。酔うと饒舌にはなるが、人畜無害の人の良い「おじさん」になるだけである。肝臓のCT画像はとてもきれいで技師長を驚かせたし、肝機能検査もクリアしている(もっとも判定を下す医師が同好の士ではあるが)。

一体にお酒の飲み方の類型は、①一人で飲むか、人と一緒に飲むか？ ②静かに飲むか、賑やかに飲むか？ ③室内で飲むか、外で飲むか？ ④他人の金で飲むか、自前で飲むか？ この組み合わせでほとんど決まるという人がいる。そして一番美味しい呑み方は「好きな異性と」「部屋の中で」「静かに」「自前で」飲むのが良いと結論付けられるのであるが、私はもうひとつ「肴と一緒に飲むか、肴なしで飲むか」を付け加えたい。そして特に日本酒やワインのような醸造酒の場合、美味しい肴なしで飲むことは考えられない。

以下お酒の種類ごとに私の楽しみ方を記す。

ビール

麦芽とホップと水のみで出来たものを愛飲する(例：缶ビールならエビスビールやサントリーモルツ)。ビールは最初の一杯だけが美味しいと良くいうけれど、あれはコーンスターチだの米だの余分なものが入っているからなのです。それが証拠にお店のジョッキ生だと何杯も飲めるはず。話は変わるが恵比寿駅とエビスビールの工場はどちらが先に出来たか知っていますか？ 当たった人には生ビール一杯おごります。肴はやっぱ定番枝豆である。枝豆は東北の「だだちゃ豆」が一番。

日本酒(純米酒、純米吟醸酒)

夏はビールから日本酒へ、冬は初めからひたすら日本酒である。冷蔵庫で冷やすもよし、常温もよし、ぬる燗もよし。最近、すし屋などで日本酒を注文すると、「冷酒ですか熱燗ですか」と聞かれて眼を白黒させられる。「冷酒でない純米酒か純米吟醸酒を常温で」とか「冷酒でない普通の純米酒をぬる燗で」というと今度は向こうが眼を白黒させる番である。この意味わかる人には1杯ごちそうします。

醸造用アルコールの入ったものはたとえ大吟醸酒でも避けている。日本酒もビール同様出来てから新しいものがうまい。最近愛飲する日本酒は神奈川県海老名市の地酒『いずみ橋 恵』(1.8ℓ ¥2,800)。産地が近いのでいつも新鮮なものが手に入る。

肴については日本酒は万能である。特にワインが不得意とする魚介類やイクラ、数の子、キャビアなどの魚卵類は日本酒の独壇場である。コレステロール値に気配りしながらいつも美味しく戴いている。

ワイン

はなはだ変則的に聞こえるかもしれないがフランス料理やイタリア料理の場合でも肉料理以外の場面では白ワインでなく冷やした日本酒を飲む。そしてやはりワインの出番だと思うのは肉の料理に赤ワインの組み合わせ。文句なく美味しい。自宅に友人を招き、赤ワインを、インターネットで取り寄せ評判のローストビーフを肴に呑んだことがあるが、至福の一時であった。ただし実験してみたが朝鮮焼肉にワインはあまり相性が良いとはいえない。唐辛子で辛く味付けしたかの焼肉にはほのかに甘い『マッコリ』(朝鮮半島のにごり酒)かビールがふさわしい。

ワインの種類であるが、複雑過ぎるので覚ええないことにしている。レストランに入った時は注文を取りに来る店員に「この料理に合うワインを」というだけである。この時、コース料理であれば料理の金額と同額以内のワインを勧められることを期待している。やたら高いワインを勧められても注文しないし、そのような店には二度と行かない。

友人達とビーチサイドで、あるいは自宅で飲むときはオーストラリアワインを飲む。理由は安くて当たりはずれが少ないから。日本産のワインは安くても飲まない。シャンパンやスパークリングワインも好きである。上等のシャンパンは「おから」の甘辛く煮たものを肴に飲むのが最高というが、まだ試したことはない。

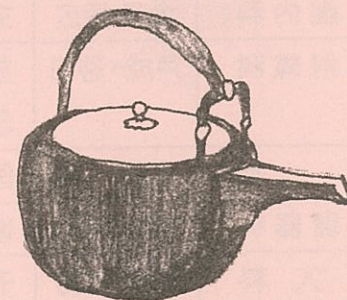
焼酎

焼酎といってもいろいろあるが、私の一番のお気に入りには泡盛、なかんずく甕で寝かせた古酒(コース)を飲みながら沖縄料理を味わうことである。琉球王朝宮廷料理の高級珍味「豆腐よう」を肴に古酒を味わうのは最高であるが、町の食堂のゴーヤ・チャンプルーも良く合う。他にウイスキーやブランデー等のハードリカー、カクテルなどなんでも一通り凝ってみたが最近あまり飲まない。

おまけ

最後に一つ同好の皆さんに良いニュースを。

最近、東京都老人総研が行った調査結果によると65才以上の人たちの中では毎日お酒を飲むグループが最もADLが高くかつ長生きしたという。もっとも本当の酒のみは65才まで生きられないので安心しては困るという注釈がついてはいたが。



漆罎子(江戸)