

2024 年度 医療安全推進月間 取り組み結果	
1. 趣旨	医療安全推進週間は、平成 13 年に開始された「患者の安全を守るための共同行動（Patient Safety Action）」の一環として、毎年度 11 月 25 日を含む 1 週間に設けられており、当院でも毎年開催し、一定程度定着してきた。また、2018 年度より患者誤認防止強化月間も含め「医療安全推進月間」とし、基本的確認行為の励行およびチームの一員である患者・家族へ医療安全の取り組みについて正しく理解してもらい、患者参加型の医療安全活動を推進することで安全文化の醸成を図る。
2. 目標	1) 医療安全推進月間に患者・家族・職員が参加できる 2) 医療安全の取り組みについて患者・家族・職員へ啓発できる
3. テーマ	患者誤認防ぐはあなたの声と指 ～ チームで取り組む誤認防止 ～ 患者さんも医療安全のパートナー
4. 期間	2024 年 11 月 1 日（金）～11 月 30 日（土） の 1 か月
5. 取り組み内容と結果	
職員向け活動内容報告	
	①患者誤認防止に向けた具体的行動目標の活動 →基本的確認行為の徹底周知 ②リボンの着用※今年度から世界患者安全のテーマカラーのオレンジを採用した →配布数 1551 枚（紛失分含む） 期間中職員は名札部分へリボンを着用 ③標語のポケットティッシュ配布 →前年度余剰分の 1551 個を配布 ④「個人情報保護方針」ポスター掲示 →各部署へ掲示の依頼を実施 ⑤「医療安全」に関連したポスターの募集内容と結果 募集期間：2024 年 10 月 1 日（火）～10 月 15 日（火） （セーフティマネジメント委員会、各部会、看護部内で参加者の募集） ポスター総数：24 枚（前年度 20 枚） ポスター掲示と投票 掲示期間：11 月 1 日（金）～11 月 30 日（土）（※投票期間同日） 掲示場所：外来画像診断部受付横、地下 1 階ハートイン前 投票方法：Google フォーム、ポスターへ直接シール貼付から投票（職員・患者） 総投票数：職員 95 患者 238 計 333（前年度 107） 病院長賞 「心臓血管センター」提出のポスターに決定  → 2024 年 12 月の管理運営会議で表彰（次年度マニュアル表紙とする）

	⑥医療安全のために大事にしている事を3つの言葉で表現しよう!3Words 安全な医療を提供するために日々大事にしていること、取り組んでいること、心掛けていることなどセーフティマネージャーを中心に話し合い決定した内容を、部署・科ごと（今年度は ①病院幹部②血液内科③腎臓高血圧内科④循環器内科⑤小児科⑥消化器・一般外科⑦3 階南病棟⑧4 階南病棟⑨母性⑩医事課⑪栄養部⑫医療安全管理室）に動画収録し院内デジタルサイネージ、YouTube にて配信した。 ※②今年度辞退③は腎臓ケア・サポートセンターと共同⑤は小児外科・こどもセンターと共同、今年度共同で撮影していただいた部署へは次年度以降も撮影を依頼させていただきます。 収録期間：10 月 1 日（水）～21 日（火） 配信期間：11 月 1 日（金）～30 日（土）※YouTube 2024 年度いっぱい配信予定 【表彰】 「ビタミンパワーで賞」 栄養部 「チームワークが良いで賞」 こどもセンター・小児科・小児外科 12 月管理運営会議で表彰 ⑦グッドジョブ事例の共有（スクリーンセーバー使用せず） ガルーン「医療安全」のタブに 2024 年度上半期の事例を掲載。全職員に閲覧してもらい良いと思った事例に投票してもらった。 【表彰】「グッドジョブ事例賞」 外来 2024 年度 12 月管理運営会議で表彰						
	月間中の患者誤認事例報告						
	患者誤認に関する事例報告件数を、月間以外の月と比較し月間での取り組みを評価する。 <table><tr><td></td><td>患者誤認件数</td></tr><tr><td>2024 年 4 月～10 月</td><td>4 月・25 件 5 月・23 件 6 月・19 件 7 月・12 件 8 月・12 件 9 月・17 件 10 月・23 件 計 131 件</td></tr><tr><td>11 月</td><td>8 件</td></tr></table> 結果：11 月は患者誤認件数が 8 件であった。推進月間中の取り組みによるものか不明であるが、広報活動は職員の意識づけになった可能性が考えられる。		患者誤認件数	2024 年 4 月～10 月	4 月・25 件 5 月・23 件 6 月・19 件 7 月・12 件 8 月・12 件 9 月・17 件 10 月・23 件 計 131 件	11 月	8 件
	患者誤認件数						
2024 年 4 月～10 月	4 月・25 件 5 月・23 件 6 月・19 件 7 月・12 件 8 月・12 件 9 月・17 件 10 月・23 件 計 131 件						
11 月	8 件						
	臨時医療安全ラウンドの実施						
	期間中、医療安全管理室およびセーフティマネージャーによる臨時ラウンドを適宜実施し状況のフィードバックを実施した。 【ラウンド日程】 外来 11 月 18・20・22 日（9 時 30 分～10 時） 病棟 11 月 19・21 日（14 時～15 時） 対象 ： 外来および入院患者 方法 ： 外来および入院患者に、職員が患者確認をどのようにしているか チェックリストを基に聞き取り調査 参加人数：職員 70 名 聞き取り数：外来患者 259 名、入院患者 105 名、 結果：詳細は別紙参照						

	患者向け活動内容
	1) 医療安全推進月間の PR 活動 (昨年同様：栄養部・薬剤部・リハビリ・総務課との共同企画。また口腔ケアについて八木歯科の歯科衛生士に依頼する予定→看護部森副部長から口腔ケアの重要性と方法の資料を提供頂き閲覧できるよう掲示した) 多職種の活動内容については、1ヵ月前からお知らせを院内に掲示した。 2) 安全ラウンドで「診察や処置の前にはフルネームで名前を名乗る」ことへの協力依頼 3) 職員による患者確認実施時の状況調査への協力 →今回の「確認行為」の聞き取り調査では、「転ばない体作り」パンフレットをしおりにして作成し、患者へ配布した。 4) 医療安全における院内での取り組みについての紹介 →栄養部・薬剤部 11月18・20日 対面の栄養・薬剤相談を実施した。 18日：栄養相談3名 薬剤相談2名 20日：栄養相談4名 薬剤相談3名 の参加があった。 ※栄養部は1人5分程 薬剤部は1人15分程度の相談時間であった 対面での相談が出来る事は院内掲示し、18日は、医療安全管理室メンバーが患者・家族へ呼びかけを行ったが集患に繋がらなかったため、19日より推進月間の取り組みや、行っているイベントについて院内放送したその結果、患者や家族が興味を持ちイベントに積極的に参加してくれた。 →リハビリテーション部 今年度も、ファミリーマート前で「転ばない体作り」体操の実演を行った。 昨年度、声が小さく、何をしているのかわからなかったとの意見を参考にして、開始前に医療安全管理室からの簡単な説明を実施した。会計待ちや診察待ちの多くの患者・家族が体操の実演に参加してくれた。また、参加者には「転ばない体作り」のしおりを配布した。結果、終了後には患者・家族から拍手と感謝の言葉を頂いた。 →総務課 元気が出る体作り ・野菜販売を予定していたが、野菜不足と収穫時期の調整できず中止。 ・メフォス・森永製菓のご協力の元、軽食とお菓子販売を実施した。大好評であった。 →口腔ケアに関する掲示 看護部森副部長から提供された、口腔ケアのポイントがわかる資料を掲示した。
	医薬品安全管理研修（啓蒙活動）
	11月21日（木）13時00分～13時45分 テーマ：医薬品安全管理研修 30分で学ぶ 当院の事例に基づく医薬品安全管理エッセンシャルズ 講師：医薬品安全管理責任者・薬剤部副部長兼課長 松崎 貴志 氏 参加者：22名（今年度は安全リンク看護師対象） 研修動画を全職員へ配信予定
	各部署 安全リンクナースの取り組み報告（啓蒙活動）

	各部署の安全リンクナースの取り組み報告について、紙面にまとめてもらい食堂内に掲示した。次年度は取り組み報告会が実施できればと考えている。
	評価・次年度への課題
	【評価】 11月の医療安全推進月間の参加者は総勢 627 名であった。今年度の医療安全推進月間のテーマカラーを世界患者安全のテーマカラーであるオレンジとした。また患者がより医療安全活動に参画されることを目的にテーマに組み込んだ。 リボン色の変更、テーマの変更理由についての問い合わせは殆どなかった。 医療安全管理室の活動に関するご意見もなく、職員は積極的に活動に参加してくれていた。しかし、毎年恒例のポスター投票について、食堂の縮小化に伴い、食堂へ足を運ぶスタッフが減少していることもあり、投票数が伸びなかったため、各部署に投票しやすいお知らせを配布した。次年度方法を検討する。 患者・家族参画型イベントとして行っている、薬剤・栄養相談に関しては年々参加者数が伸びない。患者・家族が求める安全に関する情報提供について次年度までに検討していく。リハビリテーション部による体操の実演については、待ち時間の患者・家族が参加していることもあり好評な反応であった。次年度も継続していく。 月間中のアンケート結果より、患者誤認を起こさないような行動を意識したという意見が多く、実際に 11 月の誤認件数は 8 件に留まった。医療安全推進月間中の活動結果だけではないと考えるが、職員の取り組みによるものと評価している。 また、リボン装着や参加について医師が協力的ではないという意見もあり、次年度は医師の参加方法、意識づけについて検討していく。今年度、医薬品安全研修を看護部安全リンクナース対象に時間内に実施した。時間内に実施したのは初めてであったが、集合も迅速で集中して聴講されていた。今回の医薬品安全研修をセーフティプラスで全職員へ配信予定とし、次年度から必須研修へ移行したいと考えている。 今年度は、推進月間のイベント開催について院内放送を活用させて頂いた。放送があった事で患者・家族・職員の反応が良かったため、次年度も継続したい。 毎年、同様な活動を継続する事は良いと考えるが、「安全文化」を根付かせるための活動や啓蒙活動について室内で再考し検討していきたい。 【次年度の課題】 ①ポスター投票の方法についての検討 (併せて、宣伝内容が混乱しないようなポスター掲示についても検討) ②薬剤・栄養部相談についての方法論の検討 ③推進月間中の職員のリボン着用率向上と医師の参加率向上方法の検討 ④推進月間中の院内放送の継続 ⑤「医療安全」を大切にしている西部病院のアピール方法の検討 ⑥「安全文化」向上のための方策の検討 ※各部門・部署に「安全」についての目標設定を実施してもらい、推進月間中に院内で取り組みの共有を行う等。