

京王八王子クリニック インシデントレポートのまとめ

2004年5月～2006年12月

2004年5月より、導入したリスクマネジメントにより、インシデント報告をもとに様々な改善の取り組みを行ってきた。今回は、当クリニックにおける約3年間のインシデントレポートをまとめたので報告する。

■インシデント発生件数(部門別)の推移

右図に部門別のインシデント発生件数の推移を示す。

2004年5月の導入直後より、2年間は28件から35件とインシデント発生件数が増加した。これは、インシデント運用推進により、今まで放置されていた問題が、明らかになり報告されるようになったためと思われる。

部門別の全発生件数の比率[部門件数/全体件数]%は
 医師:17件(19.5%)、看護:31件(35.6%)、事務:19件(21.8%)、検査:14件(16.2%)、他:6件(6.9%)であった。

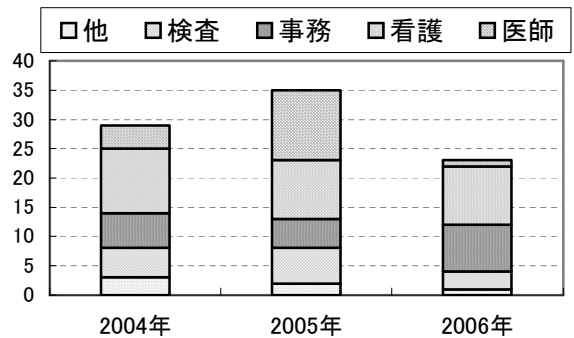


図1) インシデント発生件数(部門別)の推移

■各部門別のインシデントの特徴と改善点

①医師部門

医師間での連携ミス、次いで患者さまに対しての処置方法、検査結果に対する説明不足の苦情が多かった。次いで、指示、用法用量ミスであった。これは、薬剤(処方箋)に関するものであった。

▶ 改善策

- ・医師間、患者さまへのコミュニケーション、カルテチェックの強化。
- ・薬剤の投与量のミスを無くすため、看護師、事務もカルテの前回投与量の確認を行う。

連携	5件
説明不足	4件
誤認	3件
指示	3件
用法用量	1件
確認	1件

《医師部門》

②看護部門

採血時の検査項目誤読による実施もれが多かった。次いで、手技ミスは採血後の皮下出血、検体の取り扱いなどであった。

誤認は、兄弟間での問診内容の入れ違いであった。

▶ 改善策

- ・実施者ならびに確認者のサインをすることにより、責任の所在を明確にした。手技ミスは、穿刺部の圧迫の必要性をくり返し説明する。
- ・検体取り扱いは、試薬量の再確認を行う。
- ・兄弟間での誤認は、フルネームでの呼名を徹底する。

実施もれ	11件
手技ミス	5件
誤認	4件
確認ミス	4件
連携ミス	3件
管理ミス	2件
認識不足	2件
説明不足	1件

《看護部門》

③事務部門

連携ミス、接客苦情では、電話対応に関する事が多かった。

次いで、保険証返却に関するトラブルが多かった。ほとんどは、患者さまが無意識のうちにしまっていたことが原因であった。

▶ 改善策

- ・スタッフ全員を対象に、インストラクターによる接客講習会を行った。
- ・保険証返却場所の固定化、返却後に患さまが、しまうまで問診を行わない等の取り決めをした。

連携	7件
誤認	5件
接客苦情	3件
確認	3件
実施もれ	1件

《事務部門》

④検査部門

問診時の患者さま誤認、採血時の実施もれ、採血後の検体取り扱いミスなどが比較的多かった。

小児の胸部 X 線撮影の被曝に関する説明不足苦情があった。

▶ 改善策

- ・問診時、氏名の復唱による確認徹底の励行。
- ・検体取り扱いで、少しでも不明な点は、曖昧にしない。
- ・介助者の被曝有無の確認ならび、被曝防護に関する説明の徹底。

誤認	3件
実施もれ	2件
手技	2件
指示誤読	2件
確認	1件
転倒	1件
管理	1件
説明不足	1件
連携	1件

《検査部門》

⑤その他

クリニック内での転倒が 3 件あった。そのうちの 2 件は段差による躓き転倒であった。

接客においては、待ち時間、個人情報取り扱いに関する苦情であった。

▶ 改善策

- ・クリニック入り口段差を工事により解消。
- ・他の段差がある場所に関しては、注意書きを作成した。
- ・診察室内のカルテの置き方を、個人情報が漏れないよう変更した。

転倒	3件
接客	3件

《その他》

■まとめ

2004 年 5 月より、発生したインシデント報告の集計と分析を行う中で、各部門におけるインシデントの特徴・傾向が明らかになった。

このインシデントの特徴・傾向を追求する中、接客改善のため、2005 年 7 月に、接客インストラクターを招いての講習会を全職員対象に行った。職場の環境アメニティー向上においては、段差転倒、自動ドアの挟み事故を未然に防ぐため、工事変更できる場所は工事し、不可能な場所には注意を促すステッカーを作成し掲示した。

発生したインシデントに対し、部門責任者を中心とし、同じインシデントを繰り返さないための、改善策構築を行ってきた。これらの取り組みが図1に示すように、2006 年に、前年比 33%のインシデント減に繋がったと確信する。

患者さまに安心し、利用して頂けるクリニックを目指し、これからも積極的に、リスクマネジメントに取り組んでいきたいと考える。