

日臨技医療安全ニュース

令和5年7月号 NO.16

GOOD JOBレポートの事例報告について

日臨技 医療安全委員会

医療安全ニュースNO.16刊行にあたって

委員長 根本 誠一

今回はこれまでの医療安全ニュースの趣向を変え、負の事例ではなく正の事例での紹介です。インシデント報告、ヒヤリハット報告は当事者にとっては犯人捜し、問い詰められる、叱られる、良いイメージはないでしょう。インシデント報告、ヒヤリハット事例の目的は同・類似・派生の事例を二度と起こさないための情報となります。どうして誤った行動に結びついたのか？これを知るために報告があります。今回、報告いただくGood Job活動は、提出されないインシデントを「なんとかせんとあかん」ということで始めた活動とのこと。インシデント報告書にはその後の対応を記録します。内容の中には“大事に至らなかったナイスな対応”があります。これは偶然なのかもしれませんがGood Jobに違いありません。偶然を必然とするため機能とすれば良いわけです。このニュースのコンセプトは「事例から学ぶ」「事例から気付く」「事例から築く」です。今回は松阪市民病院 中央検査室全面協力のもと素敵な取り組みを紹介させていただきました。安全取り組みでも“何故防ぐことができた。起こらなかった”これを検証することも始められています。医療安全文化の醸成に役立つ活動、皆さんの施設でも導入しては如何でしょうか。

1. はじめに

臨床検査業務を含む医療行為全てにおいて、医療安全の文化が自然と組み込まれたシステム構築と組織作りが重要となり、医療従事者として医療安全のスキルを身につけることは「スタンダードな事」で「知らなかったでは済まされない時代」となっています。

医療安全対策のはじめの一步に、リスク把握のためのインシデントレポート提出の促進が挙げられ、「リスク簡単報告書」を取り入れた事例を医療安全ニュース令和3年7月号NO.8で紹介しました。インシデントレポート報告の中には、スタッフの気づきや注意で医療事故を回避できた事例が多く存在します。重大事故を未然に防いだ個人や部署の報告に対し「Good Jobレポート」として表彰し事例を職場内で共有することで、インシデント報告のネガティブなイメージをなくし、より医療の質と安全の向上へと繋げることができます。

2. 事例紹介

「Good Jobレポート」の事例

事例1（レベル0：間違っただけが患者に実施される前に気づいた）

入院患者の下肢静脈超音波検査のため病棟に電話で患者の搬送を依頼。ベッドで検査室に搬送されてきた患者のネームバンドを確認すると別の患者であることに気づいた。

当事者：臨床検査技師、看護師、看護助手

インシデントの発生要因：電話を使った口頭による指示。連携不足。

改善策：電話で口頭による搬送依頼は、搬送票を使用。要件は復唱する。

Good Job賞の理由

「検査前の患者確認で間違っただけが患者に検査を実施されるのを防いだ。またこの事例が患者搬送手順を見直すきっかけとなった。」



事例2（レベル0：間違っ事が患者に実施される前に気づいた）

肺機能検査時、カルテに記載されている身長と体重の誤りに気づいた。

カルテには身長165cm、体重58Kgと記載。小柄な女性であり検査担当者が違和感を感じ、その場で再測定を行うと身長152cm、体重42Kgであった。外来の身長体重計の計測記録を調査すると、この患者の前に計測した別の患者の結果が記載されていた。

当事者：外来看護師、看護助手、臨床検査技師

インシデントの発生要因：外来身長体重計の患者情報入力手順。急激な体重変化への無関心。

改善策：患者情報の初期化と入力手順の見直し。前回値の確認。

Good Job賞の理由

「患者情報に誤りがあることに気づき、間違っ検査が実施されるのを防いだ。またこの事例が外来での身長と体重の計測手順を見直すきっかけとなった。」

事例3（レベル1：間違っ事が実施されたが、患者に変化がなかった場合）

夜間救急外来で医師から電子カルテによる検査依頼を待たずに緊急心電図検査の指示があり、ベッドサイドにある患者情報用紙を用いて患者本人に氏名と生年月日を口頭で確認し検査を実施した。検査後に検査依頼情報先に検査結果データが結びつかないことで患者誤認を疑った。急いで担当医師、看護師に確認したところ、医師が誤って同姓同名の別の患者カルテを開き各種検査を依頼していた。採血やレントゲンの結果の修正を速やかに行った。

当事者：医師、看護師、臨床検査技師

インシデントの発生要因：救急外来での患者確認手順。同姓同名患者の電子カルテ操作手順。

改善策：患者確認では生年月日まで確認する。同姓同名がいる患者情報はカルテ展開時に表示させる。

Good Job賞の理由

「救急外来で同姓同名の患者の別の患者カルテで依頼されていることに気づき、速やかに対応した。」

3. Good Jobの効果

いずれの事例も、「レベル0：間違っ事が患者に実施される前に気づいた」「レベル1：間違っ事が実施されたが、患者に変化がなかった場合」の報告であり、大きな医療事故に至らなかった（未然に防ぐことができた）成功体験と捉えて、職場内で共有されました。

紹介施設の中央検査室では令和4年度に合計33回のGood Job賞が認められ、施設の「年間大賞」を受賞しました。医療現場で働くスタッフのパフォーマンス向上と医療事故回避能力を高めることも、医療安全対策の重要な役割です。



松阪市民病院 宇城 研悟