



# 藤が丘の風たより 院内報

2号

発行日【2008年10月】  
発行者 昭和大学藤が丘病院  
発行責任者 副院長 三邊武幸  
〒227-8501  
横浜市青葉区藤が丘1-30  
Tel045-971-1151

## 有害事象の名称変更について



医療安全管理者  
柴田 雅子

安全文化という言葉 皆さんも聞いたことがあると思います。安全文化は、皆さんが進んでエラーやニアミス報告できる信頼の雰囲気醸成することによってのみ達成されます。この報告によって、病院はエラーを誘発する状況を知ることができます。過去の事象や危機一髪の情報を集め、それを分析し、原因を追求し対策を立てます。その情報をスタッフの皆さんに普及させることができれば、安全と不安全の境界がわかり、より安全な組織へとなっていきます。その要素として、報告の文化が重要です。「報告の文化を創る」には、心理的あるいは組織的な障害があります。

- 1 番目は、自分の間違いを白状したくないという感情。
- 2 番目は、報告が記録に残り自分の評価につながるのではないかと疑い。
- 3 番目は、もしシステムの脆弱性を明らかにするトラブルの事象報告を書いたとしても、病院側がそれを改善する確証がないということ。
- 4 番目は、報告を書くには時間と努力が必要だということ。

以上のような障害を1つ1つ克服するために、医療安全管理者として工夫をしています。

匿名化、報告者については懲罰などないように保護すること、報告を容易にするような方法の検討・様式の改定等を実施しています。現在では、皆さんの協力があり、報告数は増えてきています。レポートの数で評価されるわけではありませんが、およその目安は、ひと月 100 床あたり 40 件です。当院では、約 200 件/月以上で、年間 2400 件以上の報告を目標にしています。また医師の報告数は、20 件/月が目標です。看護師の報告数は多く、医師からの報告は 10 件前後と少ないです。医師からは、「ミスはない。」「通常の出来事だよ。」「合併症だから。」等の意見が多く、報告として上がってきません。それは、有害事象のイメージが、事故・過誤というマイナスが強いからだと思います。そこで今後有害事象(レベル3b以上)を、「アドバースイvent:adverse event」へ名称変更し、プラスに転換していただき、合併症等の報告をお願いします。

adverse event: 医療行為に起因して起きた患者にとって、反対方向・逆方向に生じた事象。  
つまり、患者さんにとって、不都合な、不利益な事象である。

### **レベル3b以上: 濃厚な処置・治療を要した事例**

濃厚な処置・治療を要する場合とは、バイタルサインの変化が大きいこと、本来予定されていた処置や治療(消毒、湿布、鎮静剤投与等の軽微なものを除く)が新たに必要になった場合や、新たに入院の必要が出たり、入院期間が延長した場合等をいいます。

皆さんからのタイムリーな報告は、安全文化を構築するばかりでなく皆さんを守ることへつながります。皆さんの報告をお待ちしています。

# 1日看護体験

## 1日看護体験を終えて思ったこと



岡崎 唯

今日の1日看護体験をして私が思ったことはたくさんありました。まず1つ目は私の中での看護の印象は「忙しそう」でした。それは今日体験してみても実際そう思いました。でもいくら忙しくても看護師の方々は一人ひとりの人に気配りができていてすごいと思いました。最初に私は脳神経外科(3階東病棟)に行きました。この科では約半日いろいろな体験をさせていただきました。半日看護の様子をみて、やっぱり命をあずかっている仕事だからたいへんだと思いました。患者さんの手を洗うケアをしました。私はその体験をしてすごく優しい気持ちになりました。人に接することでこんなに優しい気持ちになってびっくりしました。

次に小児病棟に行きました。私は将来看護師になったら小児科につきたいと思っています。なぜかというとなさな子供たちを少しでも助けるために力になりたいからです。あと、子供が大好きだからです。今日実際に行って見えてすごく大変そうだと思いましたが、でもやっぱり小児科の看護師になりたいと思えました。

今日1日看護体験をして、これからもっと勉強をして看護師になりたいと思えました。私にとってこの体験はとてもいい体験だったと思います。



# 青葉区自衛消防隊消防操法技術訓練会

平成20年9月17日（水）青葉区こどもの国において、青葉区自衛消防隊消防操法訓練会が開催されました。当院からは消火器操法女子の部、男子の部と屋内消火栓操法女子の部に出場し、消火器操法女子の部は準優勝、屋内消火栓操法女子の部は惜しくも準優勝という成績に終わりました。大会終了後は昨年と同様に青葉台フォーラムにおいて意見交換会が開催され、消防署や他の出場者の方と交流を深めました。

8月の残暑きびしいなか練習に参加してくださった隊員の努力を称えとともに、ご指導いただいた青葉消防署の方には深く感謝申し上げます。

今回出場した平成20年度藤が丘病院自衛消防隊は次の方々です。

消火器操法女子の部	岡部真弓さん	医事課	入院係
消火器操法男子の部	神田洋輔さん	管理課	庶務係
屋内消火栓操法女子の部	斉藤佳織さん	指揮官	看護部 9階病棟
	佐野史枝さん	1番員	放射線部
	火石あゆみさん	2番員	中央臨床検査部
	菊地奈津子さん	3番員	看護部 3階東病棟



# 精神神経科



後列：上堂園みどり 小城幸乃 尾鷲登志美 萬條千恵

前列：工藤行夫 山口哲頭



市村公一 才野悦子 山下さおり

みなさん、こんにちは。精神神経科です。私たちは横浜市北部病院メンタルケアセンター所長も兼任する工藤医長の下、尾鷲、小城、市村の常勤医師3名、非常勤医師4名、非常勤臨床心理士5名、それに看護師2名の体制で、心のケアを求めて来院される大勢の患者様に対応しています。

## 業務内容

患者様は慢性期の統合失調症やうつ病、神経症が中心で、また先ごろ青葉区が男性は全国1位、女性も全国7位の長寿の町と発表されて驚かれた方も多いと思いますが、そのせいでしょうか、認知症の患者様が多いのがひとつの特徴かと思えます。患者様は青葉区、緑区、都筑区などの田園都市線沿線はもちろん、町田市や横浜旭区、川崎多摩区などからもいらしています。ご存知のように精神科病床はありません。したがって急性期の患者様や自傷他害の危険の高い患者様は他院へ紹介しています。精神科というと何となく「暴れる」、「怖い」というイメージがあるかもしれませんが、当院ではごくごく平穏な外来になっています。テレビドラマ『Around 40』で有名になった(?)臨床心理士によるカウンセリングも人気です。

## 要望・目標

外来と並ぶ重要な業務が皆様からの院内依頼への対応です。精神科ではこうした他科との連携を「リエゾン精神医学」と呼び、それを専門に研究しているグループもあるほどで、私たちとしても力を入れて対応させて戴いております。わが国では年間3万人とも言われる自殺者が後を絶ちませんが、大量服薬や飛び降りなどの自殺企図で救命救急センターに入院された患者様のフォローは、私たちの大切な業務のひとつです。その他、夕方から夜間を中心に大声をあげたり、点滴を自己抜去してしまうせん妄の患者様、入院後次第に食欲や意欲がなくなってしまったうつ状態の患者様、等々。対応に困った時には是非お気軽に当科へご依頼下さい。

精神科は診療報酬が低いいため、ただでさえ経営の厳しい総合病院で閉鎖が相次いでいると先日も新聞で報じられました。確かに経営上の貢献は少ないかもしれませんが、当院を心の支えにしておられる多くの患者様のため、少ない人員ながらこれからも頑張っていく所存ですので、皆様のご理解・ご協力を今後ともよろしくお願い致します。

(文責：市村 公一)

# 栄養科



## 栄養科紹介

ご存知の方もそうでない方もいらっしゃると思いますが、栄養科は地下1階の食堂を奥に入ったところにあります。メンバーは、管理栄養士4名（男性1名、女性3名）、栄養士1名（女性）の計5名です。

後列：古原聡美 重永尚美 清水真知子  
前列： 菅野丈夫 鈴木文

## 業務内容

主な業務内容として、入院や外来患者様の栄養指導、院内 NST 活動、献立作成や委託業者への指導等を行なっています。

## セールスポイント

食事に関わる疾患は多岐に渡り、糖尿病、高血圧、肥満などの生活習慣病から、手術後の食事、ほか腎不全や肝不全など、現在1か月約450件の栄養指導を行なっています。入院・外来問わず、食事や栄養に関する生活上の問題に対してアドバイスを行い、患者様と同じ目線できめ細かい指導を行なっています。初めて栄養指導を受けられる患者様は「あれは食べてはいけない」「これは食べてはいけない」と言われるのではないかとかなり緊張した面持ちでいらっしゃいます。管理栄養士それぞれが、患者様に納得して実行していただくため、病態の説明をした上でなぜ食事療法が必要なのかを説明し、その方に合った具体的な方法を提示していきます。患者様の大多数は「意外と簡単に出来そう」と話しながら帰っていかれます。また、食事が摂れない患者様への経腸栄養剤などの相談も受けています。入院中の患者様の食事に関しては、季節感を取り入れたメニューや陶器で食器の温かみを出すなどの工夫をしたことで、患者様から感謝のお手紙を頂くことも多くなりました。

## 目標

生活の変化に伴い、食事療法を必要とする慢性疾患を持つ患者様が増えています。メディアでも毎日のように食生活の重要性が取り上げられ、関心を持つ方も増えています。栄養科では、土曜日にも栄養指導枠を増やし、栄養指導が必要な方への対応を整えました。これによって指導件数を1か月500件まで増やすことを一つの目標にしています。NST活動については入院患者様の検査データや全身状態の把握をしながら、積極的に介入していきたいと思っています。また入院食についても、患者様の嗜好などを配慮したメニュー作りや治療を考慮した上でも「おいしい」と言われる食事を目指していきます。

地下1階縁の下の力持ち、食事・栄養に関するご相談は栄養科にお気軽にお尋ね下さい。

文責 清水真知子

各 位

医療の質・安全管理室

安全管理ニュース No.23  
病態と禁忌薬について



病態に対する禁忌薬が、使用された事例が報告されました。病態と禁忌薬は、オーダーングではチェックすることができません。そこで、今回は病態と禁忌薬物の例を紹介します。注意して使用して下さい。

病態	禁忌薬	
喘息	$\beta$ ブロッカー	インデラル・カルビスケン・ミケラン・アーチスト・ソタコール チモプトール点眼・ミケラン点眼など
アスピリン喘息	アスピリン・ その他のNSAIDs	アスピリン・バイアスピリン・バファリン・ロキソニン・ボルタレン・ソランタール・アセトアミノフェン・PL・アドフィードなど
パーキンソン病	ブチロフェノン系の抗精神病薬	セレネース・イソプロロン・トロペロン・パルネチール・エミレース・オーラップなど
前立腺肥大 緑内障	抗コリン作用を持つ薬	トリプタノール・アナフラニール・ルジオミール・ポララミン・ペリアクチン・セレスタミン・トラベルミン・ブスコパン・コランチル・テルシガンエアゾルなど

#### その他

糖尿病の患者には、ジプレキサ・セロクエル・ガチフロなどが禁忌

消化性潰瘍の患者には NSAIDsやリドーラ・エストラサイトなどが禁忌とされています。

てんかんの患者には副交感神経刺激薬(ベサコリン・アボビス)などが禁忌です。

重症筋無力症には、ベンゾジアゼピン系の薬物などが禁忌とされています。

**詳細は、医薬品添付文書をご確認ください。添付文書はオーダー端末からもご覧いただけます。**

■問い合わせ: 医薬品安全管理責任者 小澤(内線6243)



各 位

医療の質・安全管理室

安全管理ニュース No.24

**抗がん剤調製時の注意とフィルターの使用について**

1. 抗がん剤調製時の防護について

現在、抗がん剤を調製する際、防護衣としてマスク・手袋・めがね・キャップを着用していますが、一部の部署でガウンの代わりにビニールエプロンを使用しているケースが見受けられます。うで(特に前腕)が無防備になりますので

**長袖のガウン**を使用して下さい。

また、**妊婦・授乳婦には調製させない**ようにして下さい。抗がん剤をこぼしたときは、溶液を乾いたペーパー等で除去した後、水拭きしてからアルコールで消毒して下さい。



2. 点滴時のインラインフィルターについて

一般的にフィルターを使用してはいけない注射剤としては、

①リポ化製剤(リプル・ロピオン・ディプリバンなど) ②脂肪乳剤(イントラリボス) ③インスリン ④アルブミン製剤 ⑤G-CSF製剤(グラン・ノイアップ・ノイトロジン)などがあります。①②は、フィルターを通過しない ③④⑤は、フィルターに吸着すると考えられます。

逆にフィルターを使用しなければならない注射剤としては、①パクリタキセル ②イトラコナゾール などがあります。



各医薬品の詳しい使用方法は、添付文書あるいはインタビューフォームをご覧ください。

添付文書は、オーダー端末より JUS DI を利用してご覧いただけます。

問い合わせ先: 医薬品安全管理責任者 薬局 小澤(注射せん室 内線 6243)

JUS DI については、医薬品情報管理室(内線 6516)

各 位

### 個人情報の管理について

この度、本学薬学研究科で扱った臨床研究の患者情報がコンピュータウイルスの感染により、インターネットを介して一部流出する事案が発生しました。

この件について、監督官庁に報告するとともに、該当する患者様に説明とお詫びの書面を郵送し、対応しているところであります。

個人情報の管理については、個人情報保護の規定に基づき適正に対応して頂いているところではあります。特に臨床研究データおよび実習中の患者情報の取り扱いと管理、研究及び実習終了後の消去などの作業を確実に実行するよう、職員並びに学生へ周知徹底して下さいますようお願い申し上げます。

平成20年10月2日

学 長 細山田 明 義