



医療安全週間



病院各部門の活動と 医療安全標語の紹介

テーマ

高めよう 医療の質と安全
守ろう みんなの笑顔



ポスター・標語の投票は
こちらからお願いします



2021年9月

医療安全週間の実施にあたって

群馬大学医学部附属病院では、当院に勤務する全ての職員が医療安全の重要性を認識するとともに、ご来院いただいた皆様に医療安全の取り組みの成果をお伝えできる機会として、医療安全週間を設けております。

令和3年度の医療安全週間は、「高めよう 医療の質と安全、守ろう みんなの笑顔」をテーマに、各部署からポスターや標語を発表します。医療安全に関することはもちろん、日々の業務においても、安全・安心な医療を提供するための様々な取り組みをご覧いただければと存じます。

当院は、群馬県唯一の特定機能病院として、高度の医療を提供するため、医療安全への努力を永続することをお約束するとともに、今後も地域の中核病院としての役割を担い、皆様から信頼いただける病院となるよう努力して参ります。

令和3年9月

群馬大学医学部附属病院長
齋藤 繁



医療安全標語

1

声掛け合い
みんなで守ろう
患者の笑顔

【北病棟6階】

2

マスクでも
聞こえる声で
再確認

【核医学科】

3

『ちょっと待って』
忙しい時こそ
大事な一呼吸

【重粒子線医学センター】

4

慌てず行動
時間短縮よりも
安全を最優先に

【手術部】

5

チーム医療
みんなで守ろう
患者の安全

【救命・総合医療センター】

6

そのチェック
流れ作業に
なっていない？

【南病棟6階】

7

多様な社会
配慮の心で 笑顔あり
皆で守ろう 医療の安全

【泌尿器科】

8

マスク越し
互いの目で見る
指差呼称

【重粒子線医学センター】

9

あらたな角度からもう一度
初心にもどって
再発防止

【臨床試験部】

10

向上心
平常心
患者の安心つないでく

【救命・総合医療センター】

11

「まあいいか」、
違和感放置は
事故のもと

【麻酔・集中治療科】

12

みんなの笑顔
守るために
チーム連携

【北病棟6階】

13

立ち止まって
あせった時こそ
ひと呼吸

【北病棟3階】

14

事故ゼロの
安全リレーに
金メダル

【泌尿器科】

15

みんなで築こう、
間違いに向き合える
職場の空気

【呼吸器・アレルギー内科】

16

信頼と
命を守る
指差し呼称

【南病棟6階】

17

自己流で、
うまくやるより、
マニュアル確認

【救命・総合医療センター】

18

同意書の
名前 日付
サイン よし！

【手術部】



医療安全の取り組みに関するポスター

1. 栄養管理部
2. ICU
3. がん看護外来
4. 感染制御部
5. 北 7 階病棟
6. 臨床試験部
7. 南 6 階病棟
8. 南 8 階病棟
9. 感染症特別病棟
10. 材料部
11. 患者参加型医療推進委員会
12. 光学医療診療部
13. 歯科口腔・顎顔面外科、南 7 階病棟
14. 救命救急センター
15. 救命・総合医療センター
- ★. NICU



群馬大学医学部附属病院 栄養管理部

＜ チーム医療 ＞

嚥下チーム

嚥んで飲み込む機能の確認と機能に合わせた食事の開発を行っています



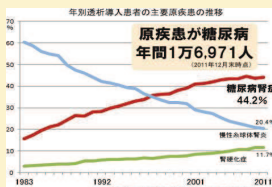
早期栄養介入管理

特定集中治療室においても栄養アセスメントを行い、早期の経腸栄養開始を応援しています

栄養サポートチーム(NST)

当院は、日本静脈経腸栄養学会の栄養サポートチーム移動施設および教育施設として認定されています

管理栄養士のNST専門療法士は、5名在籍しより専門的な栄養サポートを行っています



褥瘡チーム・緩和チーム

食事の個別対応等を行っています
栄養状態の評価と提案を行っています



糖尿病 透析予防チーム

日本での透析導入原因は糖尿病腎症が1位です。管理栄養士の介入で透析の予防をはたらきかけます！

糖尿病および糖尿病性腎症の指導5年以上の管理栄養士が担当しています

＜ 患者さんへの栄養食事の相談 ＞

入院中または外来治療中の患者さんで治療食を必要とされる方へ、医師の指示に基づいて、管理栄養士が食事内容や食事量、食材の選定、調理法など多岐にわたってご指導いたします。

予約制となっています
ご希望される方は、
まず医師にご相談ください

初回は30分間、2回目以降は
20分間を目安としています



栄養食事指導の種類

糖尿病食・妊娠糖尿病食
消化管術後食・腎臓病食
肝臓病食・心臓病食
膵臓病食・高血圧食
肥満症食・脂質異常症食
胃潰瘍食・潰瘍性大腸炎食
クローン病食・貧血食
痛風食・先天性代謝異常症食
がん・摂食嚥下
低栄養 その他



食品サンプルや教材を用いてわかりやすい指導に努めています

各患者会での食事療法セミナー

糖尿病患者会
肝臓病患者会
IBD患者会
なごみサロン

母親学級

妊婦さんのお食事について
お話しています。

糖尿病療養指導士8名
病態栄養認定管理栄養士6名
がん病態栄養専門管理栄養士4名
が在籍しています

＜ 入院患者さんの栄養管理と食事の提供 ＞

病態に応じた栄養配分と身長・体重・年齢・嚥下機能
食物アレルギーなどに配慮して、一人ひとりに応じた
お食事を治療の一環として提供します



非常災害時用の
食品を備蓄しています



嚥下調整食1



嚥下調整食4



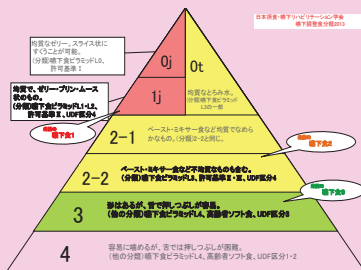
消化管術後食



行事食 2月4日 節分



行事食 3月3日ひなまつり



嚥下リハビリテーション学会の
食分類に応じた食形態



食物アレルギーに
対応します



食事の運搬には冷蔵庫と
温蔵庫の両方の機能を備えた
配膳車を使用します

温かい料理と冷たい料理を
適温でお届けします



調理室の入り口は左右からの
エアシャワーにより外部からの
粉塵や異物の進入を防止します

1日に約1400食の食事を提供しています
基本の献立は全部で65種類あります
提供している食事のうち約半数は禁止食品を
含む個別の献立で対応しています

調理スタッフの
手指洗浄や
体調管理と
調理器具や食器の
洗浄消毒などの
衛生管理に努めて
います



厚生労働省の大量調理施設衛生
マニュアルを遵守し衛生的
手順で食事作りをしています

ICUにおける重症患者の腹臥位療法への取り組み 2

集中治療部

腹臥位療法とは...

急性呼吸不全の治療のひとつとして行われます。

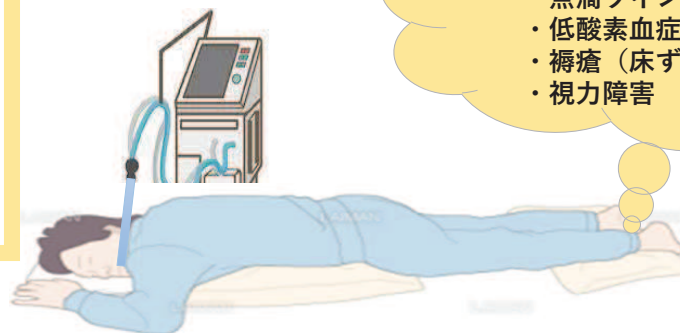
患者さんをうつ伏せ（腹臥位）にすることにより背中側の肺の空気の取り込みを改善させ、
均一な換気をさせることで肺への障害を防ぎます。

現在は、新型コロナウイルス感染症をはじめとする重症呼吸不全患者への腹臥位療法を積極的に行っています。

ICUに入室する患者さんは、気管内チューブなどの生命維持に重要なカテーテル類が挿入されています。そのため、腹臥位療法は事故抜管などのリスクが伴います。また、同一体位に伴う褥瘡や視力障害の合併症リスクがあります。腹臥位療法を必要とする重症呼吸不全の患者さんが増加し、より安全に行うためにチェックリストを活用した方法の導入が必要でした。

腹臥位療法時の合併症

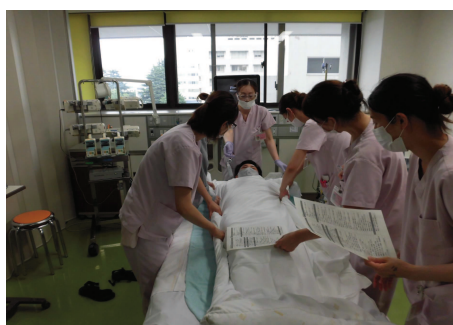
- ・ 事故抜管
- ・ 点滴ラインの事故除去
- ・ 低酸素血症
- ・ 褥瘡（床ずれ）
- ・ 視力障害



腹臥位療法チェックリストの作成 シミュレーションの実施

統一した方法を行うことで重症患者
でも安全な腹臥位療法が行える

◎シミュレーションの実際と腹臥位療法の流れ



手順①

- ・ 人数
医師 1 人、看護師 4 ～ 5 人
- ・ 方法

床ずれ予防のため、身体で負荷がかかりやすい部位にフィルム材を貼付します。
全身をシーツで包み、腹臥位にしやすいよう整えます。



手順②

- ・ 医師は気管内チューブなどを確認し、看護師は 4 人で患者さんを持ち上げうつ伏せにします。
- ・ うつ伏せにする際に、胸・腰にクッションを入れて床ずれ予防を図ります。



手順③

- ・ 気管内チューブの位置や、眼球圧迫の有無、その他全身の過度な圧迫がないか確認します。

- ・ 全身状態に異常がないかモニターで確認します
- ・ 過度な圧迫がなく体勢が安定しているか

Point!
必要物品や人数など準備が
十分にされているか

Point!
気管内チューブや点滴ライン
が引っ張られてないか

腹臥位療法は新型コロナウイルス感染症をはじめとする重症呼吸不全となった患者さんに対して有効な治療のひとつです。しかし、ICUに入室する患者さんは重症かつ多くのカテーテル類が挿入されており、リスクの伴う処置となります。

今後も腹臥位療法が安全に行えるよう、シミュレーションを定期的に行い、技術を維持できるよう取り組んでいきます。

どんな時期でも
誰でも相談が可能です

電話相談も
できます



がんと言われて
落ち込んでいる本人に
どう接したらいいで
しょうか？

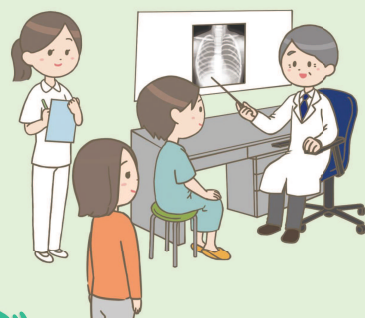
入院中でも相談できます

これからの療養に
ついて考えるよう
に言われたんです



説明場面から
サポートします

医師の説明に同席し、
今後のことを、一緒に
考えていきます



私たちは、がん患者さんにご家族の
笑顔が続く生活を支援します

がん看護外来

不安な気持ちを
聴いてほしい。

治療のことや、仕事、
家族のことも心配で
何から考えていいか・・・



治療ができなくなったら、
どう過ごしたらいい？
できるだけ家で過ごしたい。

窓口：外来棟1階 がん相談支援センター
電話：027-220-8782

様々な場面でご活用ください

入院中も通院時も
継続した相談が可能です



あらゆる職種と連携し
治療や療養を支えます



ご家族も
相談できます

その方らしい生き方を
一緒に考えます



一緒に
考えましょう



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対する感染制御部の取り組み



COVID-19対応における群大病院の役割

- 県内の重症例に対する集中治療を含めた、**入院診療**を担っています。
 - 入院患者さん・職員・行政からの依頼による**PCR検査の手配**を行っています。
 - 地域からの感染対策や検査・治療に関する問い合わせに対し、**助言及び支援**、**クラスター発生時の専門的**人材の派遣 (C-MAT)****を行っています。
- ※ 発熱外来・ワクチン接種については、地域のかかりつけ医における対応が整備されています。

入院診療体制

- **全診療科から派遣された医師団**が交代制の担当医として診療を行っています。
- 他の患者さんから隔離された**専用病棟**で、入院から退院まで安全に療養頂いています。
- **集中治療室**においては、**人工呼吸器**や**体外式膜型人工心肺 (ECMO)**などにより、重症例の救命に全力を尽くしています。
- 患者さんの重症度に応じて、**中和抗体カクテル療法**、**ステロイド剤**、**免疫抑制剤**、**抗ウイルス剤**を組み合わせた薬物治療を実施しています。

感染制御部の役割

- 院内の**感染対策全般**について指導を行います。
→現時点で当院での**院内感染事例は「ゼロ」**です。
- 各方面との連携により、群大病院のCOVID-19対応が円滑に進むような**管理業務**を行っています。
 - 行政 (保健所) : 入院依頼への対応、退院調整
 - 検査部 : 抗原定量及びPCR検査の実施と結果の管理
 - 薬剤部 : 治療薬の申請、適正使用および在庫の管理
 - 臨床試験部 : 治験や特定臨床研究の推進
 - その他 : 医師会、看護協会、社会福祉施設への支援など

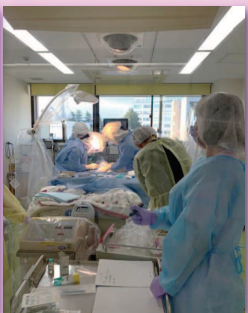
実際の患者さんへの対応 (超重症例)



横浜港からの搬送受け入れ



集中治療室



気管切開手術



一般病棟へ退室



無事退院となる

群馬県クラスター対策

高齢者施設・福祉施設・医療機関等において陽性者が1名以上発生した場合、感染拡大を速やかに防止するため、原則患者発生翌日までに施設の支援にあたる機動的チームを群馬県が設置しており、当院もメンバーとして出動しています。



チーム編成

感染症指定医療機関の医師 (ICD)、看護師 (ICN)、DMAT (災害派遣医療チーム)・業務調整員 保健所職員、県担当者 等

当院救急車で患者搬送



搬送経路確認 感染対策実施状況確認



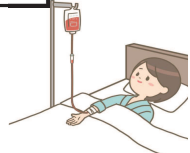
施設での全利用者診察 PCR採取



PPE着脱指導 明確なゾーニング



C-MAT活動 : Coronavirus Mobile Assistance Team



患者さんとドナーさんの安全を守る！ ～造血細胞移植コーディネーターの活動～ 北病棟7階



造血細胞移植とは？

白血病などの血液の病気にかかると血液細胞を正常に造れなくなるので、病気に冒された造血幹細胞（血液のもとになる細胞）を健康な人（ドナー）のものに置き換える治療法。ドナーの種類によって3つに分けられます。



骨髄移植：骨髄から採取した細胞の移植

末梢血幹細胞移植：末梢血から採取した細胞の移植

臍帯(さいたい)血移植：へその緒の血液を移植



造血細胞移植コーディネーター（HCTC）とは？

「造血細胞移植が行われる過程の中で、ドナーの善意を生かしつつ、移植医療関係者や関連機関との円滑な調整を行うとともに、患者・ドナー及びそれぞれの家族の支援を行い、倫理性の担保、リスクマネジメントにも貢献する専門職」です。



造血細胞移植コーディネーターはこんなことをしています。

患者さんと家族の支援

- ◆ 移植の流れ・手続きなどの説明
- ◆ 移植に関するご相談・意思決定支援

- ◆ ドナー検索
- ◆ 骨髄バンクや臍帯血バンクに関する説明や登録手続

- ◆ ドナーさんへの感謝のお手紙を送ります。



ドナーさんと家族の支援

- ◆ 採取の方法や流れの説明
- ◆ ドナーに関するご相談・意思決定支援



- ◆ 健康診断や採取に同行



- ◆ 検査結果や採取量などを医師と共に確認し、ドナーさんの安全を守ります。

院内関連部署・院外機関との連絡調整

- ◆ 移植や採取が円滑に進められるように関連部署との連絡調整を行います。
- ◆ 他施設からのドナー候補さんの検査の相談、調整を行います。



当院の造血細胞移植チーム

医師、看護師、造血細胞移植コーディネーター、薬剤師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、リハビリスタッフ、臨床検査技師、メディカルソーシャルワーカー、医事課職員など



当院では血液内科と小児科で造血細胞移植を行っており、週1回血液内科・小児科合同で移植カンファレンスを行っています。

移植前には造血細胞移植チームで多職種カンファレンスを行っています。



チームみんなで患者さんとドナーさんの安全を守ります！



治験ってなに？ ～より良い「くすり」の誕生のために～



群馬大学医学部附属病院

臨床試験部

新しい「くすり」が生まれるまで



基礎研究
まず、製薬会社の研究者や医師が「病気の原因」について研究し、「くすりのもと」になりそうな物質を探します。

非臨床研究
様々な実験で選り出された「くすりのもと」が、まず動物に対してどんな作用があるかを確認する試験を行います。

治験とは？

くすりの候補を国からくすり（＝医薬品）として認めてもらうために必要な情報の収集を目的として行う臨床試験（人を対象とした試験）。国が定めたルールのもとで行います。

治験のデータは国に提出され、くすりとして役立つかどうか審査を受け、最終的にくすりとして国に認めてもらいます。

くすりが病院で使われるようになって、実際の患者さんに使われた場合の効果や安全性、副作用などを調べ、くすりを育てます。

治験に関わる主な人たちと2つのルール

安心して参加できるように、治験は国が定めた厳しいルールで行われます。



たくさんの研究、治験に参加される方の協力を経て、長い年月をかけて、ようやく「くすり」として使うことができます。

群大病院では、新薬開発に力を入れ常時80～100件の治験を実施し、これまでに約300もの新薬が承認されています。より良い「くすり」の誕生のために、臨床試験部では質が高く安全・安心な治験の実施をサポートしています。

南病棟 6 階

「入院患者さんの安全と笑顔のために
心掛けている事」

2021年度の病棟目標

病院の理念、看護部の目標にそって、毎年病棟の目標を立てています。

南病棟6階目標

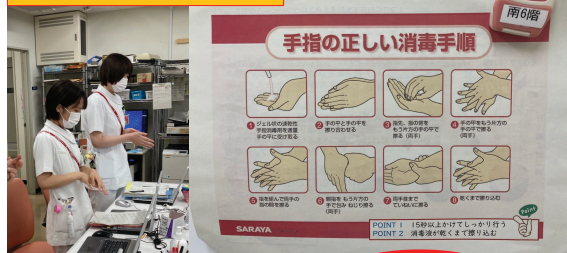
- 一.感染制御部の指導を遵守し、感染防止対策と手指衛生10回以上を実践し、**感染拡大が防止できる**
- 二.病院マニュアルを遵守し、**ルール違反によるインシデントを起こさない**
- 三.患者さんに寄り添い、**患者さんの目線**で、患者さんの価値観を大切にされた看護が行える
- 四.**病院改革**を意識し、高度な医療・教育・研究が行える

1.感染予防

正しい防御着の着脱練習をしています

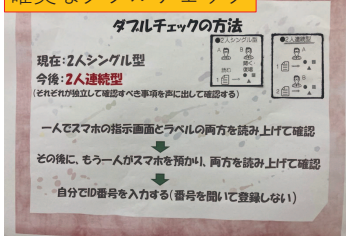


アルコール手指消毒15秒



2.ルールを守る

確実なダブルチェック



3.患者さんの目線

コロナによる面会禁止、外泊禁止など様々な影響を受けている患者さんの気持ちにできる限り寄り添った対応を行っています。

遠慮しないで、いつでも呼んでいいですよ



患者さんのご意見には耳を傾けて、よい看護になるよう改善に努めています。感謝の言葉をいただく事も多く、私たちにとってとても大きな心の支えになっています。

4.病院改革

学生を受け入れて、地域に貢献できる医療人の育成



何でも相談して下さいね

笑顔が素敵は人がたくさんいて手術は不安がけし薬にははる。お世話になりました。おはさん本当にありがとうございました。

患者さんの気持ちを考えてよりよくしてあげたい。辛い事たくさんあると思いますが、笑顔でがんばってください。看護師の笑顔のおかげです。感謝しています。

入院中は大変な時期でしたが、お医者さん、看護士さん、そして病棟のみんなのおかげで、安心して過ごせました。感謝しています。

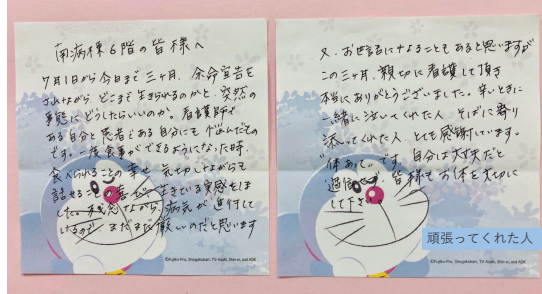
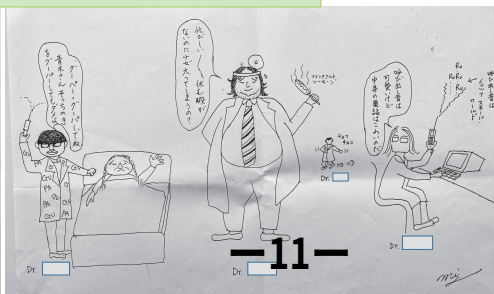
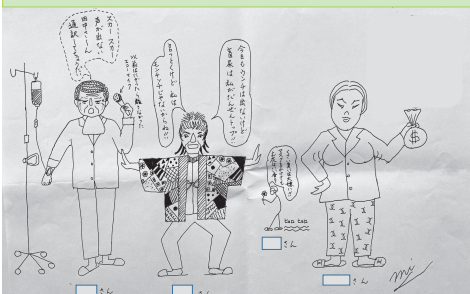
多様な患者のニーズに対応するため、より快適に過ごせるように細かく配慮しています。お世話になりました。感謝しています。

大変お世話になりました。医師、看護士の方々に感謝しています。ありがとうございました。

みんな優しく声を掛け易いので、コロナ大変な時期ですが、身体に気を付けて頑張っています。

2021年4月から2022年4月まで、**南病棟の水回り改修工事**が行われています。

*病棟を片付けたら昔の入院患者さんのユニークなイラストが発見できましたので、ご紹介します。



南病棟8階における取り組み

～みんなが笑顔になるために～

- 当病棟は、皮膚科・脳神経内科・消化器肝臓内科の混合病棟です。
- 入院期間が1週間前後の手術や内視鏡治療、長期入院や入退院を繰り返す慢性期疾患、小児から高齢者まで、入院患者さんの概要は様々です。



70～90歳代の患者さんが多いだけでなく、顔の皮膚手術を行いガーゼが眼や耳を覆っている、脳神経の障害で見えにくい話しづらい・意識障害や認知機能の低下がみられるなどの患者さんがおり、患者確認の時に注意が必要



患者確認のルールを遵守

- ◎患者さんにフルネームで名乗ってもらうこととリストバンドの患者名の2点で確認する（同定）
- ◎リストバンドのQRコードを読み込み患者さんと点滴・採血スピッツなどに間違いがないか照合する
- ◎食札や点滴ラベルを患者さんに見せて確認してもらう

お名前を教えてください

群大太郎です

群大太郎さん
リストバンドも間違いなし

同定

照合

患者さんが名前を名乗れない場合は
リストバンドでしっかり患者確認！
☞指差し呼称！

よし！！

スタッフみんなで患者間違いを防止

- ◎朝・夕の申し送り時に同姓同名・類似姓者の病室・名前を読み上げてスタッフに注意を促す
- ◎スタッフステーション内に同姓同名・類似姓者の病室名前を掲示して、病棟スタッフみんなに注意を促す



病棟クラークが
作成し入院案内時から
気を付けています



同姓同名者

810-2 群● 二郎 様
817-4 群■ 一郎 様

808-1 群大 花子 様
811-3 群大 太郎 様



- ・新型コロナウイルス対応に伴う病床編成により当病棟における消化器肝臓内科のベッド数が大幅に増床し新たに関わる疾患・治療を学ぶことが必要
- ・外来診療や内視鏡検査などで忙しい医師と連絡が取れず患者さんや家族対応が遅れることを防ぐ必要がある

新しい疾患・治療への対応

- ◎医師と病棟勉強会を随時開催
看護師全員がいつでも学べるように勉強会の動画を撮影
- ◎クリニカルパスを活用
予定を把握しやすく患者さんに統一した説明ができる
- ◎消化器肝臓内科を経験した看護師と協力して、治療や入院対応を行う



医師との連絡方法の見直し

- ◎定期的に（朝・昼・夕方に）医師とリーダー看護師で連絡を取り報告や指示確認などを行う
- ◎消化器・肝臓・膵臓胆道 各チーム毎に医師連絡票を分かりやすく掲示
- ◎チームの医師が不在時でも連絡が取れる医師を明確にしてもらう

お互いにコミュニケーションを取り合い
チームワークの向上につなげていく！

- ・患者さんや家族を長く待たせない
- ・スタッフ同士の信頼関係を保つ



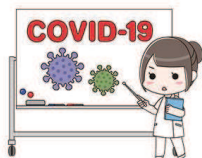
- ✓ 患者確認のルールを遵守します
- ✓ お互いにコミュニケーションを取り合いチームワークを高めていきます
- ✓ みんなの笑顔に繋がる安心・安全な医療を提供していきます





感染症特別病棟における取り組み

①感染症特別病棟の概要



☆2020年4月 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを開始

病床確保

- ・群馬県のフェーズに合わせて病床を確保

人材確保

- ・入院する患者数に合わせて看護師の勤務体制を構築

チーム一丸
となり対応



②感染対策

☆个人防护具（PPE）の装着

- 感染症病棟への入室時は、个人防护具を装着
- 医療者の汚染を防ぐことで、患者さんへの媒介・伝播防止
- PPE装着の指導を受け、鏡を見ながら、正しく装着



☆環境整備 看護師・看護助手で協力して実施

- 各勤務帯で、ベッド周囲のよく触れる表面などをアルコールウェットシートで清拭
- 床やトイレ等の清掃には、フロア用そうじワイパーのウェットシートを使用



③安心して治療を受けられるために

連携

- ・感染制御部医師・看護師、主治医チーム医師、看護部、感染症病棟看護師、事務職員で受け入れ会議を実施

安全

安心

- ・患者さんの治療方針等を情報共有するため、主治医、感染症病棟看護師、感染制御部看護師にて定期的なカンファレンスを実施

医療と看護

- ・一般病棟と同様、安全安心な医療・看護が提供できるよう整備



④安全への取り組みの1例

特別病棟は、汚染エリアと清潔エリアにゾーニングされているため看護師同士のコミュニケーションが取りにくい

生体モニター登録の患者間違い防止のため、汚染エリアでリストバンド、モニター送信機の写真を患者カルテへ転送し、確実に登録を行う

①電話で患者名、チャンネルを伝える

②リストバンドとチャンネルが分かるよう写真を撮り看護師2名で確認し登録する

了解確認しました

群大花子さん
チャンネル2052
はい、登録しました



⑤おわりに

新型コロナウイルスが蔓延し、診療体制が大きく変わりました。感染症特別病棟看護師も、今まで通りの看護が提供できるよう、環境を整えスタッフ自身も感染源にならないように日常生活や日々の業務に注意を払いながら勤務しています。

～1日でも早い終息を願っています～

感染症特別病棟スタッフ一同

安全な器材を提供するために取り組んでいること

滅菌材料部

滅菌材料部とは



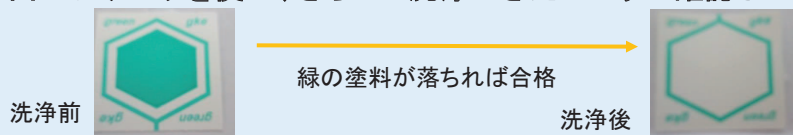
使用した器材は まず洗浄をします



手術や処置などに使用した器材を
洗浄し滅菌する部署です。



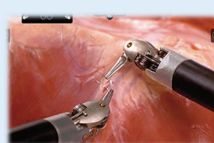
- ・器材は素材・形状・耐熱温度がそれぞれ違います。
洗剤(アルカリ性・中性酵素)・温度(90℃・80℃・50℃)・潤滑剤(有・無)
など器材に適したプログラムを選んで洗浄します。
- ・毎回インジケータを使い、きちんと洗浄できたかどうか確認しています。



- ・腹腔鏡手術やロボット支援手術(ダ・ヴィンチ手術)などが増え、
器材も複雑なため、ダ・ヴィンチ手術で使用する器材が洗浄できているか、
第三者評価をしています。



ダ・ヴィンチ手術(イメージ)



ダ・ヴィンチ器材



第三者報告書 重要!

洗浄後、器材の点検と 組み立てをします



- ・拡大鏡を使用し細かい亀裂の有無・変形などの劣化がないことを確認します。
- ・ハサミの切れ味もチェックしています。
切れないハサミは危険です!

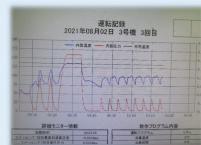


いよいよ滅菌です



- ・4つの滅菌方法: 高圧蒸気滅菌・過酸化水素ガスプラズマ滅菌・
過酸化水素ガス滅菌・酸化エチレンガス滅菌から適切な方法を選びます。
- ・確実に滅菌できたかどうか3点を確認します。
1つでも不合格なら再滅菌します。(例: 高圧蒸気滅菌の場合)

① 滅菌装置記録紙



滅菌装置から出力された波形をみて、
設定温度(135℃)に達したか、
設定時間(8分)維持できたかを
確認します。

② 化学的インジケータ

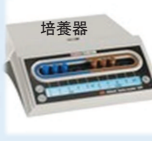


135℃、8分蒸気にあたると黄緑色
に変わります。
滅菌装置を通過した証拠となります。

③ 生物学的インジケータ



滅菌後培養器に入れる



この中に生きた菌が入って
います。
器材と一緒に毎回
滅菌装置に入れ滅菌します。

菌を培養しても菌の
発育がなければ
無菌の証明と
なります。

いつでも使用できる ように保管しています

- ・手術器材用自動立体倉庫に
手術用コンテナを約400個
保管しています。



- ・滅菌バッグに入った
器材はフィルター付き
無菌庫に保管して
います。



滅菌物品管理システムを導入し 一連の流れを管理しています



『医療現場における 滅菌保証のガイドライン』 に沿って、器材を管理 しています!

高い品質の器材を安定して提供し、
患者さんを感染から
守っています!



見えないところで

縁の下の力持ちとして頑張ってます!!

器材の滅菌管理(いつどの滅菌装置で滅菌したか)、
使用履歴管理(いつ使用したか、手術器材は誰に使用したか)、
有効期限管理(滅菌物がいつまで使用できるか)、
所在管理(器材が今どこにあるか)なども確認できます。

患者参加型医療推進委員会の活動

2021.9.13-9.17群馬大学医学部附属病院医療安全週間

患者参加型医療とは、

患者さん自身が自らの疾病や医療を十分理解し、
主体性をもって医療に参加するもの
医療の質と安全の向上が期待される



医療者と患者さんはワンチーム

委員会のあゆみ

- ・平成26年6月に判明した腹腔鏡手術等の医療事故に対して、平成28年7月にまとめられた「医療事故調査委員会報告書」の中の「再発防止に向けた提言」を受けて、平成30年6月に設立した
- ・大学病院として初めて患者参加型医療を推進するための委員会を院内に設置した
- ・委員には医療事故に遭われた遺族を含む3名の外部委員（うち1名は副委員長）が参加している

活動内容

- ・年4回開催
- ・患者参加型医療の具体的な在り方についての審議
- ・患者さんと医療者の診療情報の共有に関する審議
- ・その他、患者参加型医療の推進に関する審議



これまでの主な取り組み

①よりよい**インフォームド・コンセント**のありかたへの助言

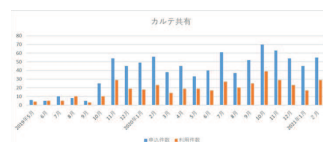
- ・患者さん・ご家族の視点から、説明同意文書の内容と表現についての助言
例）何も治療をしなかった場合であっても、緩和的医療を受けられることを明記すべき
- ・看護師同席率に関する報告を受け、意見交換
- ・インフォームドコンセントの録音を推進することについての助言
例）録音件数が増えていないため、案内を強化すること、対象疾患を広げるなど



看護師の同席率の推移

②患者さんとの**カルテ共有**の取り組みの後押し

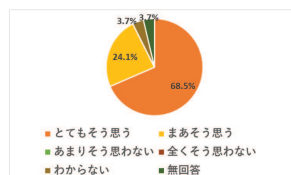
- ・カルテ共有を広く周知する必要性を提言→入院時の説明時に周知
- ・カルテ共有を希望しない理由の調査を提案し、実施した
- ・カルテ共有実施件数、患者さんからのアンケート結果の確認
結果）カルテ共有を希望する方の増加につながった、患者さんの満足度は高い



カルテ共有件数

③**カンファレンス**のあり方に関する議論

- ・最終的な方針決定の前に可能な選択肢を患者さん・ご家族にしっかり知らせることの重要性等について議論した
- ・院内で行われている多職種カンファレンスの実情について確認した



カルテ共有（閲覧）の仕組みは患者さんと病院や医療従事者との信頼関係を高めるために有用だと思いますか？

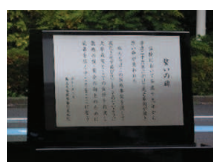
患者さんへのアンケート

④**情報発信**への助言

- ・病院ホームページリニューアル時の提案（患者参加型医療の推進）
- ・医療安全週間に関する情報発信の提案

⑤**誓いの碑**の設置

平成26年6月に判明した腹腔鏡手術等の医療事故の教訓を決して風化させないため、「誓いの碑」を設置し、令和2年6月18日に除幕式が行われた



誓いの碑



除幕式の様子



学内3カ所に設置



Patient and Family Advisory Councils
患者諮問委員会

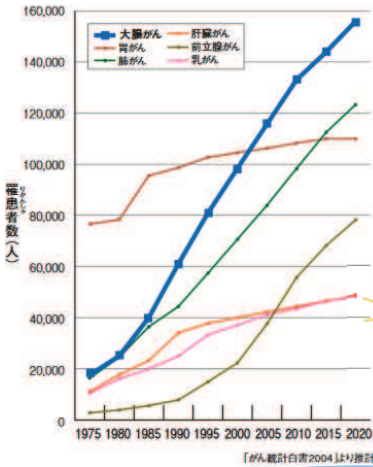
患者さんの視点を病院に取り入れるために活動する病院の委員会

- ✓ 全米1457施設の25%に病院としての委員会が設置(2014)
BMJ Qual Saf. 2016 ;25:182-189
- ✓ Dana Farber Cancer Center (1998)が医療事故後に設置
- ✓ 患者さんの視点を病院の質改善に取り入れるために活動
- ✓ ホームページや説明資料の内容の解りやすさについて患者さんの視点でのフィードバックを行う
- ✓ ピアサポート（患者さんが相談役となる）

大腸内視鏡検査とは

- ・肛門から内視鏡を挿入して大腸全体（直腸から盲腸まで）の内部を観察する検査です。
- ・大腸内視鏡検査では、大腸全体の内部を鮮明に映し出すことができるため、大腸がんや大腸ポリープなど大腸内にしこりができる病気や、クローン病、潰瘍性大腸炎、ベーチェット病など粘膜に炎症を引き起こす病気の有無を詳しく観察することが可能です。

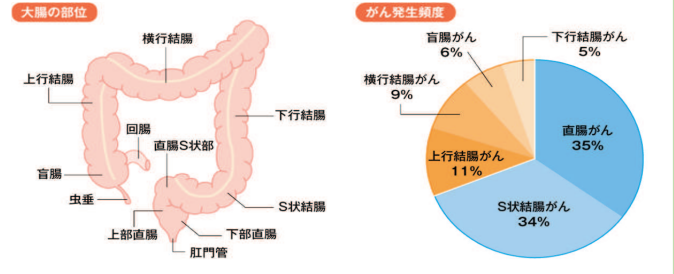
【年間がん罹患率】



男性は11人に1人
女性は13人に1人
大腸がんと診断
されています

**初期の段階では、無症状です。
大腸がんの早期発見のためには、第一に検査を受ける事が大切です。**

大腸がん部位別発生率



「かかりつけ医のためのがん検診ハンドブック」より

でも...検査を受けるのは不安だ
痛いのでは？ 苦しいのでは？ 時間はどれくらいかかるの？
下剤はどれくらい飲めばいいの？ 食事は何を食べればいいのか？



不安

そんな不安を和らげるために、
パンフレットを使って、
わかりやすい説明をしています！

- ・食事の内容
 - ・下剤の服用方法
 - ・服用中の注意点
 - ・当日の持ち物
- などを詳しく
まとめています！

- ・検査が予定されたら、外来や内視鏡室でオリエンテーションをします。
- ・糖尿病の薬や血液をサラサラにする薬を飲まれていないかなど、安全に検査が受けられるように、問診をさせていただきます。
- ・わからないことや不安なことがあれば遠慮なくお声掛けください。

大腸内視鏡検査で大切なこと

- ・大腸の中がきれいになっていないと、検査に時間がかかったり、検査が受けられない場合があります。
- ・検査前日の食事に注意するほか、腸管洗浄剤を正しく服用するなどの準備が大切です。



特に注意が必要な
キシロカインアレルギーや、
血液をサラサラにする薬などは
注意札を内視鏡装置に貼って
スタッフ全員で確認できるように
しています。

力を抜いて
ください

治療の際には
音楽を流しています

順調
ですよ



安心して検査が受けられるよう介助します

- ・強い緊張・不安状態では、痛みに対して敏感になるだけではなく、腹筋の緊張も強まります。
- ・医師の指示のもと、体位変換や腹壁の圧迫を行い、スコープ挿入時の患者様の苦痛を予防したり、軽減できるよう声掛けやタッチングをしています。

—16—

**患者様が安心して検査を受けられるよう、
患者様に寄り添った看護を目標に日々取り組んでいます！**



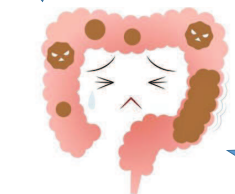
検査前日は残渣の少ない
検査食をおすすめしています



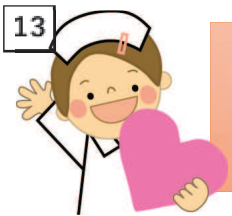
海藻

野菜

種



消化されず残ってしまいます...



歯科口腔・顎顔面外科、南7階病棟 急変時シミュレーション



歯科口腔・顎顔面外科、南7階病棟の特徴は・・・

- ・ 1週間に1例、体に大きな負担がかかる長時間の手術が行われる（昨年度33例）
- ・ 口腔内の手術で気管切開している患者さんが多く、気道のリスクがある
- ・ 昨年度、院内緊急コール 7件、群馬大学RRS*相談 10件以上

*Rapid Response System：多くの「急変」には前兆があるという点に着目した院内対応システム

医師、看護師の急変対応の質をさらに向上させるため、医療の質・安全管理部、ICUの協力のもと急変時のシミュレーション研修を行いました



患者さんの安全を守るためにはどうしたらいいの？

看護師対象 急変に対する事前勉強会！

- ・ 集中ケア認定看護師の協力のもと、病棟のICLS*1インストラクター、院内KIDUKI*2ワーキングメンバーを中心に、事前勉強会を行いました

* 1 ICLS：日本救急医学会の蘇生トレーニングコース

* 2 KIDUKI：日本医療教授システム学会 患者急変対応コース

急変時看護記録

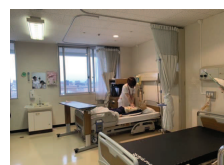
5時30分頃	SpO2 85%まで	呼吸器人工呼吸
5時38分	HR100回、SpO2	心電図モニタリング
4時44分	急変発生	心電図モニタリング
5時44分	ICU到着（ICU記録ではAsystole）	心電図モニタリング
5時46分	アドレナリン1mg	心電図モニタリング
5時48分	リズムチェック	心電図モニタリング
5時50分	アドレナリン1mg	心電図モニタリング
5時52分	HR65まで上昇	心電図モニタリング



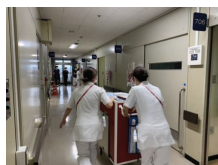
心拍再開までの流れや、急変時に飛び交う用語、使用することの多い薬剤などを学びました

実際の病室を使用しての 急変時シミュレーション！

- ・ 深夜2時頃の急変対応を想定して、当直医師1名、夜勤看護師4名（うち2名は仮眠中）を1チームとして、4チームに分かれて行いました
- ・ 口腔外科手術後、気管カニューレが閉塞して心肺停止となった患者さんの救命場面を想定しました



看護師が心肺停止の患者さんを発見



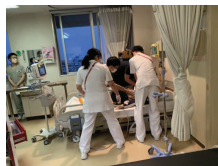
スタッフの協力と救急カートとAEDを要請



AEDで心停止の波形を診断



チームで心肺蘇生とカニューレ交換を行い蘇生成功！



医師と看護師で心停止の原因を検索し、カニューレ閉塞を発見

ビデオなどの資機材を活用！

- ・ 医療の質・安全管理部と協力して、ビデオ撮影を行いながら、別室でシミュレーションの様子を客観的にモニターしました
- ・ シミュレーションの様子をDVDにしてもらい、いつでも振り返ることが出来ます



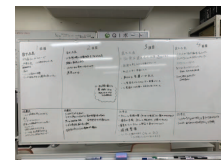
密にならないように気をつけました

参加者全員で振り返り！

- ・ 反省点だけでなく、良かった点や今後どう活かしていくか、意見を出し合いました



1チームごとに振り返り



次のチームに向けて良かった点、改善点を共有

医師・看護師共に、たくさんのスタッフが参加し、振り返りでは特に研修医や若手看護師から積極的な意見が出ていました

スタッフ全員が、緊急事態に安全に対応できるよう今後も定期的開催していきたいと考えています





群大ドクターカーにおける安全運行のための取り組み

ドクターカーとは？

出動準備と感染対策



- ドクターカーとは、**医師・看護師が救急現場に出動する救急車**です。
- ドクターカーが出動することで、患者さんに早期の医療行為を行うことが可能となり、特に、**重症な患者さんの救命率向上や後遺症軽減**が、期待できます。
- 群大病院と前橋市消防局が運行する「**前橋ドクターカー群大**」（群大ドクターカー）は、救命救急センターの**救急医1名・看護師1名**、前橋市消防局の**救急救命士3名**の、5名1チームが前橋市消防局の救急車に同乗して活動します。
- 出動範囲は前橋市内**、出動時間は月・水曜日日中、当院から**半径12km**を目安とした地域に出動します。

- 資機材バックや医薬品は、**チェックリスト**を使用し、出動前後に現場で過不足がないように確認しています。
- ドクターカーが出動する救急現場は、**交通事故や山林**など、前橋市内であればどのような現場でも出動する可能性があります。安全に活動するため、スタッフは**ヘルメットと安全靴**を着用しています。
- 新型コロナウイルス感染拡大に伴い、感染対策として**N95マスクやゴーグル、フェイスシールド、ガウン**なども装着して救急現場に出動しています。



ドクターカー
(前橋市消防局の救急車)



救命救急センターのスタッフと
前橋市消防局の救急救命士



消防との協力体制



- ドクターカーに同乗する救急医・看護師と救急救命士は、**異なる組織（病院と消防）に所属**しています。
- 救急現場でスムーズに**連携して活動する**ために、ドクターカーの出動後は、必ずチーム全員で**活動の振り返り（デブリーフィング）**を行い、改善点があれば、共有します。
- 救急現場での活動が適切であったかを検証するために、救命救急センタースタッフと前橋市消防局の救急救命士が数ヶ月に1回集まり、**症例検討会**を行っています。



資機材バックの点検
(救急医・看護師・救急救命士)



医薬品の確認
(救急医・看護師)



ヘルメットと安全靴の着用
(救急医・看護師)



感染対策装備の着用
(救急医・看護師)



ドクターカーの活動



- 救急現場に出動途上のドクターカー内では、消防無線を傍受しながら、現場到着後の活動を事前に想定した**ミーティング**を行い、チーム内で診療方針を共有します。
- 救急現場に到着すると、患者さんを収容した**ドクターカー**または**救急車内**で診療活動を行います。



出動後の振り返り
(デブリーフィング)



ドクターカー症例検討会
(新型コロナウイルス感染拡大前)



出動途上中のミーティング
(イメージ)



ドクターカー内での診療活動
(イメージ)

群大ドクターカーはこれからも安全に配慮して運行します！

救命・総合医療センターにおける患者確認の取り組み

救命・総合医療センターについて

救命救急センター（以下：救命センター）では、軽症から重症まで幅広い救急患者さんの受け入れを24時間行い、救急車で運ばれる患者さんの中には、意識が無いなど様々な理由で患者確認がしにくい状況があります。血管造影室では、循環器内科・脳神経外科・核医学科による検査・治療への対応を行っています。そのため、患者さんによって対象となる疾患や治療も様々であり、多職種との連携が必要不可欠となります。

そこで、より安全な医療を提供するために、入院患者さん同様に、救命センター受診時にリストバンドを装着することで患者確認の取り組みの強化を行っています。また、血管造影室では、多職種で患者確認と情報共有を行うことで、更なる医療安全の向上に努めています。

今年度より救命センターと血管造影室の看護単位の編成により、救命・総合医療センターとなりました。

1. 救命センターにおけるリストバンド装着による患者確認

救命センター受診患者を対象に、患者確認のためにリストバンドの装着を4月から導入しています。

リストバンド装着時

氏名・生年月日を名乗ってもらい、患者・看護師と確認を行っています。



患者さん確認のためにリストバンドを装着するので、お名前と生年月日を教えてください。

群大太郎、〇年△月□日です。

患者確認のご協力ありがとうございます

様々な理由で、患者さんの意思疎通が困難な場合

救急隊、もしくは患者さんの家族に氏名・生年月日を名乗ってもらい、患者確認を行っています。



採血時の患者確認



画像検査時の患者確認



診察・検査・処置・書類のお渡し時などの様々な場面で患者誤認防止に努めています

2. 血管造影室での多職種における患者確認

チームワーク！！



患者さん本人に氏名・生年月日を名乗ってもらい装着されているリストバンド・電子カルテと照合して患者確認を行っています。

血管造影室入室前に患者さん・医師・血管造影室看護師・病棟看護師・放射線技師・臨床工学技士のスタッフ全員で患者確認と情報共有を行っています。

今後も医療の質と安全を守る活動をしていきます。

-19-

新型コロナウイルス（COVID-19） 陽性妊婦と赤ちゃんを守る ★NICU★



NICUは新生児集中治療室の略です。

当院はCOVID-19陽性の妊婦さんの受け入れをしています。妊婦さんの治療が必要な状況では、妊娠週数にかかわらず帝王切開による出産を行います。出生後、赤ちゃん自身のPCR陰性が確認されるまでは感染症特別病棟と同様の感染対策が必要とされます。そのためNICUでは感染制御部や産科と連携し、ご両親や赤ちゃん・医療従事者への安全対策の向上に努めています。

日頃の備え

- ・マニュアル作成、修正
- ・保育器や人工呼吸器などの医療機器を陰圧室に準備（COVID患者専用）
- ・出生時処置に必要な物品の保管を陰圧手術室に依頼
- ・感染制御部・産科・手術部・事務とシミュレーションの実施

安全フィルター



COVID-19患者
専用の医療機器



赤ちゃんの誕生からNICU入室まで



陰圧手術室から



決められた道順で搬送



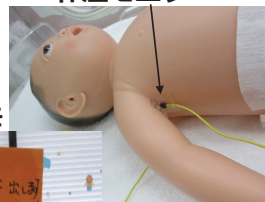
NICU陰圧室へ到着

医師と看護師で役割を確認し誕生を待ちます。赤ちゃんの状態によって必要な治療を行い、決められた道順でNICUへと向かいます。事務の方が安全確保やドアの開閉を行います。

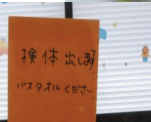
処置やケア

- ・安全フィルターを人工呼吸器に装着
- ・モニター管理で接触を最小限に
- ・入室する際は確実な感染対策
- ・ご家族には赤ちゃんの写真をお渡し
- ・ipadを使用した母児の面会で赤ちゃんの様子をお伝えする
- ・室外のスタッフとはメモでやりとり

体温モニター



伝達メモ



経皮的血液ガス
分析モニター



★NICUに入院する赤ちゃんのご両親・医療従事者の安全と安心を全力で守ります！★

