

市立甲府病院 RI 検査問題に関する調査委員会
 指摘等事項に対する平成 26 年度対応状況一覧<放射線部関係>

〔平成 27 年 3 月 31 日現在〕

指摘・要望等の内容	考え方・対応等の状況
<p>5-2-1 医師、薬剤師、技師の責任体制の構築</p> <p>依頼医、放射線科医、薬剤師、技師が患者に対してその役割に応じた責任を負う。 今後、関係者が一堂に会して各責任の確認と業務内容の相互評価の継続が必要である。</p>	<p>検査内容については、放射線科医から使用する放射性医薬品の指示があり、放射性医薬品管理責任者は薬剤部長と責任の所在を明らかにした。今後もマニュアルを順守し適正かつ安全な業務を実施していく。疑問点、問題点が発生した場合は放射線部会議等で検討していく。</p>
<p>5-2-2 核医学専門職の生涯教育と能力向上のための学習の場の提供</p> <p>職内外の研究会やセミナー、学会に参加して、各自のスキルアップを図り、得た情報を職場内に普及させることにより組織の質を向上させるために、関与する専門職が順次継続して参加する制度を構築する。</p>	<p>人材育成や専門職育成の為に必要な事であり、職員一人一人が自覚を持ち始めている。 放射線技師室会議で出張報告を行い、放射線部会議で研修会を行うなどし、情報の共有化と医療の質の向上に努めている。</p> <p>→山梨RI技術勉強会主催「第19回 山梨RI技術勉強会」(平成26年10月20日開催)に技師3名が参加した。 演題:「小児核医学 一適正利用で最大限の情報提供を」 講師:外部講師</p> <p>→放射線部会議での研修会 平成26年11月20日(木)開催 参加者:医師、技師、看護師、計16名 演 題:「低電圧撮影による造影CT」 演 者:院内 放射線医師</p> <p>→1月から2月にかけて、山梨CT研究会(4名)、山梨MR技術研究会(3名)、山梨放射線治療研究会(4名)、山梨頭頸部神経画像研究会(5名)、山梨IVR研究会(1名)へ放射線技師が参加した。</p>
<p>5-2-3 職種内、職種間のコミュニケーションの改善</p> <p>定期的な会議を開催することは当然であるが、会議では全ての参加者、特に若い技師でも自由に発言できる雰囲気を作ることが重要である。この鍵を握っているのが管理の立場にあるリーダーである。リーダーは、リーダーにとって必要な知識やコミュニケーションスキルを身につけ、それを維持しなければならない。自己研鑽によるリーダーシップ能力の向上はもちろん、院外のリーダーシップ研修への参加や、医療におけるチームトレーニング手法の1つであるTeamSTEPPSの導入等が推奨される。</p> <p>また、職種内での技術的なカンファレンスや医師との臨床診断の症例検討などで議論することが職場のモチベーションの維持と現場の活性化には効果的である。</p> <p>コミュニケーションにおいて感情的な対立が発生しそうな時は、市立甲府病院の組織目的は何かを皆で再確認し、自分の立場を越えた視点でものをみたり考えたりすれば、それを抑制でき、さらに高い目標の下、建設的な議論へと転換することができると考えられる。</p>	<p>放射線室会議、放射線部会議を定期的(1回/月)に開催し、参加者全員の発言を促す運営を心がけているが、若い人の発言が多いとは言えない現状です。指摘されたリーダーのコミュニケーションスキルやリーダーシップを身につけるための研修会等への参加を今後検討していく。</p> <p>職種内での技術的なカンファレンスや医師との臨床診断の症例検討などは、放射線部会議の研修会、放射線室会議で行っている程度です。今後定期的に実施できる様に調整を行っていく。</p> <p>→学術研修委員会主催「第三回教育研修会」(平成27年2月19日開催)に、院全体で109名、その内放射線部関係で医師3名、技師12名、看護師3名が参加した。 演題:「『TeamSTEPPS』について 導入編」 講師:外部講師</p>

	<p>→平成27年5月20日実施予定の学術研修委員会主催「『TeamSTEPPS』について 応用編（仮）」に参加する。</p>
<p>5-3 報告行動の意義の理解と、報告文化の活性化</p> <p>当該技師団が内部で把握していた本事実、いわゆる医療ミスやヒヤリハットの類ではないが、患者の安全性が損なわれるかもしれない重要な情報であり、医療安全管理部門に報告すべき対象事象である。もし医療安全管理部門に迅速に報告されていれば、より早い段階で過量投与を止めることができた可能性を否定できない。</p> <p>市立甲府病院は、病床数に比し、平素の病院全体のインシデント報告数が圧倒的に少なく（平成24年度684件）、放射線技師の報告も少ないことから（平成24年度21件）、有害事象抽出力や透明性の高い病院であるとは言い難い。本事例においても、放射性医薬品の準備量に疑問を抱いた技師が医療安全担当の技師に状況を報告したものの、それが病院の医療安全管理部門に直ちに伝えられなかったが、このエピソードと平素の院内の報告文化の未成熟は無関係ではない。</p> <p>平成14年ころより、多くの病院にインシデントレポートシステムが導入され、報告行動の活性化が促されてきたが、市立甲府病院の職員や各部門安全管理者は、報告行動の意義や目的、報告対象事例等について、十分理解できていないものと思われる。報告行動の活性化について、全病院を挙げた取り組みが必要となる。</p>	<p>毎日行う朝会と放射線部会議（医師、看護師、技師）でヒヤリハット報告を行っている。放射線室全員が意識改善を図り医療安全に関心を寄せるようになった。以前は放射線室のヒヤリハット報告は少なかったが、26年度からはヒヤリハット報告数の増加が顕著である。</p> <p>（平成24年度26件、平成25年度17件、平成26年度56件）</p> <p>当院は、昨年度からインシデントレポートシステムが導入され報告活動が活発になってきている。</p> <p>放射線室は、リスクマネージャーと放射線技師長が情報交換を密に行い、技師全員に情報伝達を行い、安全・安心の医療の提供を心がけている。</p>
<p>5-4 Disruptive behaviors の抑制</p> <p>上級職による威圧的・高圧的言動（disruptive behaviors：破滅的行動）が、部下を萎縮させ、患者の安全性を損なうことが米国を中心に指摘されている。具体的には、部下を怒鳴る、ののしる、嫌味を言う、侮辱する、馬鹿にした態度をとる、見下す、同僚の前で批判する、個人的に攻撃する、暴力をふるう、物を投げる、といった行動が、周囲のスタッフのストレスを高め、重要な情報を伝達させにくくするなど、チーム内の意思疎通（コミュニケーション）を不良とし、結果的に患者の安全性を下げているとされている。</p> <p>市立甲府病院のRI検査の場においても、これらのdisruptive behaviorsが存在し、上司に反論できないような状況が生まれていた。しかも、このことは実際に患者への誤った医療行為を許し、早期に過量投与を止められなかった原因の一つとなった。また、ヒアリング調査では、RI検査以外の放射線室内においても、類似の言動が存在している可能性が指摘された。</p> <p>市立甲府病院はノンテクニカルスキルやTeam STEPPSといったチームコミュニケーショントレーニングなどを導入するなどして職員の意識改革を行い、disruptive behaviorsの抑制に努める必要がある。</p>	<p>放射線部内の意思疎通図り、威圧的・高圧的言動（disruptive behaviors：破滅的行動）を減少させ風通しの良い職場環境の育成を図り、患者に安全・安心の医療提供を目指す。</p> <p>今後、ノンテクニカルスキルやTeam STEPPSといったチームコミュニケーショントレーニングを研修する機会を設け職員の意識改革を行いたい。</p> <p>→学術研修委員会主催「第三回教育研修会」（平成27年2月19日開催）に、院全体で109名、その内放射線部関係で医師3名、技師12名、看護師3名が参加した。</p> <p>演題：「『TeamSTEPPS』について 導入編」 講師：外部講師</p> <p>→平成27年5月20日実施予定の学術研修委員会主催「『TeamSTEPPS』について 応用編（仮）」に参加する。</p>
<p>その他</p>	
	<p>平成27年1月22日付で「被ばく線量低減推進施設認定（全国循環器撮影研究会）」を取得した。</p>