

# リスクマネジャーアシスタント向けの 日常業務を見直す研修を実施



photo：山中 忍

広島大学病院では、看護師の医療安全管理者育成プロジェクトの一環として、リスクマネジャーアシスタント(以下、RMA)の育成に努めている。今回、RMAを対象に汎用医療機器使用の盲点に着目した体験型研修を行い、あらためて日常業務を見直すきっかけとなった。

(3月28日取材)

広島大学病院では、リスクマネジャー(以下、RM)を補佐し、安全文化の醸成に向け、現場の安全活動の実働部隊となるRMAというリンクナースを設けている。

「患者にいちばん近い看護師はインシデントの第1発見者になることが多く、インシデント発生のストッパー役を担っています。だからこそ、看護師を中心とした対策なくして医療安全は成り立ちません」と話すのは、医療安全管理部ゼネラルリスクマネジャーの斉藤葉子さん。RMは看護師長が兼務しており、現場の医療

安全管理をサポートするためRMAを立ち上げたという。

発足して2年目を迎えるRMAは、各部署1人で計25人おり、卒後4年目～20年以上と、さまざまな年代の看護師がその役割を担っている。

広島大学病院看護部長(当時)の才野原照子さんは、「若手スタッフのRMAは、ふだんは“指導を受ける立場”ですが、逆に先輩に教えるという経験をするわけです。知識やスキルが向上するだけでなく、リーダーシップをとってスタッフを

まとめるよい学びの機会になります。同時に、上下関係を越えて教えたり教えられたりという環境が、組織の活性化にもつながっています」とRMAの効果について話す。

月1回のRMA会議では警鐘事例の共有と再発防止策が検討され、現場の懸案材料をもとに編成した5つのプロジェクトチーム(医療機器、内服管理、医療安全教育・危機管理能力向上のための工夫、輸液管理、糖尿病関連)からなり、それぞれの目標に向け検討を重ねている。

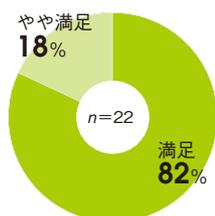


図1 研修参加者の内容への満足度

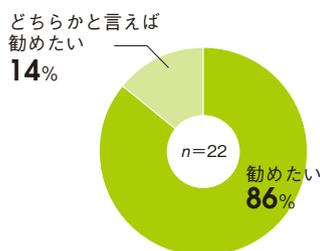


図2 実施内容をほかの人に勧めたいか

2011年3/28開催の研修参加者へのアンケート結果より

## “知らない”が 事故の発生要因になることも

「スタッフへのアンケート調査の結果、今後はさらなる企画研修が求められました。そこで、現場の実践レベルで行える効果的な安全対策研修はなにかと考えたとき、ちょうどT-PAS(予測・予防型の安全対策)研修を知ったのです」と斉藤さん。

T-PAS研修は、シリンジや輸液セットといった汎用医療機器による事故を防ぐために、添付文書に記載された注意事項のうち発生する頻度や危険度が高いものを体験して理解するテルモ株式会社提供の教育プログラムである。

医療安全管理部副部長でゼネラルリスクマネジャーの菅田智子さんは、T-PAS研修が日常業務を見直すきっかけになることを期待している。



微量の薬液を注入するとき、差し込んだ針がガasket(黒いゴム部分)を貫通しても感触はない



気づかずそのままシリンジポンプを用いて薬液を投与すると気泡が発生。ポンプのアラームは鳴らず、サイフォン現象が起きて急速投与の原因ともなる。実際に起きたら怖いことだけど、実験は楽しい!?



「RMAになって、個々がもっている知識を共有することで事故防止に役立てようと、病棟のカンファレンスで積極的に情報を発信するようになりました」と循環器系病棟の松下涼子さん

「知っているようで、知らないことはいっぱいあります。知らなかったことが、事故の原因になりうるわけです。たとえば、シリンジはふだんの使用頻度も高く、扱い方に問題はないと誰もが思っています。でも、冷えた薬剤を吸引したり、冷蔵保存することで、頑丈なシリンジが破損することがあると聞きました。そういった特性を知ることで、これまで起きた事象を疑う姿勢が生まれ、安全文化が醸成できればと思います」

最初は、「正直、新人でもないのに針やシリンジの研修を行って実りがあるのか」と不安に感じたそうだが、実際に研修を受けて「製造メーカーは私たちの知らない有効な情報をもっている」と改めて実感したという。

## ハツとする気づきがある研修を

研修に参加したRMAの岩本典子さん(高度救命救急センター)は、「機器の扱い方は、新規導入時に説明を受けますが、基本的には先輩から口頭で教えられ伝承されるもの。当時は、それが正しい手技なのか、根拠のあることなのかと、疑うこともできない新人でした。今日の体験で意識が変わりました」と話す。

RMAの松下涼子さん(循環器系病棟)は、「なじみのある機器に、自分が知らない情報があるとわかると俄然興味がわいてきます。興味をもつと熱心に聴きますし、現場への伝達内容も変わってきます。活動に活気が出ますね」と、相乗効果を話す。

医療安全管理部では、研修を受ける者

が興味をもち、現場ですぐに役立つ内容の研修を提供することを第一に考えている。「研修は感性を高めるきっかけ。ハツとする気づきが大事なんです。そこで初心に戻って、新人指導にあたることで

左から「これまでにいるいろいろ聞いてきたことをリセットできました」と高度救命救急センターの岩本典子さん、「ガasketの損傷など、知らずに行っている可能性もある事象でした」と外来の沖本真弓さん、「アンブルの側面にぶつかっただけでも針先は簡単に曲がるものなのだと驚きました」と精神科病棟の原森あかねさん

きると思います」と斉藤さんは話す。

研修で感じた一人ひとりの“気づき”がインシデント要因に気づくきっかけとなり、事故防止に結びつくことが期待されている。



## 安全体制の整備は看護師から

医療安全管理部副部長  
ゼネラルリスクマネジャー  
看護師長  
菅田 智子さん

インシデントレポートの大半は看護師によるもので、現場のスタッフが中心となり、対策を検討することで安全に対する意識の変容や業務改善に結びつくと考えたのがRMA導入の発端でした。今後は、コメディカルや事務スタッフなど、院内のさまざまなスタッフに広げていければと考えています。

また、教育以外の事故防止策として、安全性を重視したプレフィルドシリンジの採用など、扱う製剤や機器の見直しも行っています。日本人は、ミスにはきびしく違反には甘い風土があります。しかし、安全を守るためには、みんなでルールを守り違反を許さない風土を育てたいと思います。人間は誰でも間違えます。しかし、間違いを防ぐためには、医療材料等の変更、守りやすいルールへの改訂、業務に即した有効な研修など知恵をしばって工夫していきたいと思っています。



## RMAが新しいキャリアを開くチャンスに

広島大学病院副病院長・看護部長(当時)  
才野原 照子さん

薬剤関係や転倒・転落に次ぐ頻度で発生しているのが医療機器によるインシデントです。これは確認不足とか知らないというわけではなく、作業を重ねることで、知らず知らずのうちに基本の安全な手技から逸脱していることが大きな原因です。

その対策として、当院では大小さまざまな医療安全研修を行っています。医療安全の分野に適用したのがリンクナース制度のRMAです。こうしたくみを動かしていくには、いくら工夫が必要です。たとえば、時間外に活動しないこと、グループごとの課題を設定し、主体的な調査や活動を促すことで達成感を得やすくすること、評価を



## 初心に戻るよい機会に

医療安全管理部  
ゼネラルリスクマネジャー  
看護師長  
斉藤 葉子さん

これまでもシミュレーション教育を行っていますが、使う機器を壊して理解を促すという経験はありませんでした。それができるのはすごいことです。おかげであたりまえのように使用しているシリンジや針ですが、思った以上に繊細であることが理解できたはずですし、経験者にとっては、初心に戻れるいい機会となったと思います。こうした研修は、開催時期、開催方法、研修対象者を選択することで効果的な研修になると考えます。常に新しい情報を発信することで教える者、教えられる者、双方に相乗効果が生まれると期待できます。これからも、現場の安全活動につながる研修を企画していきたいと思っています。

行うこと、などもその一例です。

当院にはもともと、組織横断的な多職種ワーキンググループがあり、活動を表裏しています。そんなことも励みになっているのだと思います。もちろん、若手のリンクナースにとってワーキング活動は初めての経験なので、自分のスキルアップのためにも、また先輩たちに混ざって活動することも刺激になっていると思います。

ワーキンググループでの活動が認められて、安全管理部の業務を兼務で行っているスタッフもいます。新たなキャリアを開くチャンスにもなっているのです。