

回復期

リハビリテーション病棟

医療安全

10

か条



一般社団法人

回復期リハビリテーション病棟協会

Kaifukuki Rehabilitation Ward Association

医療安全委員会

はじめに

回復期 リハビリテーション病棟	医療安全 10 か条	の策定にあたって
---------------------------	--------------------------------	----------

策定の趣旨

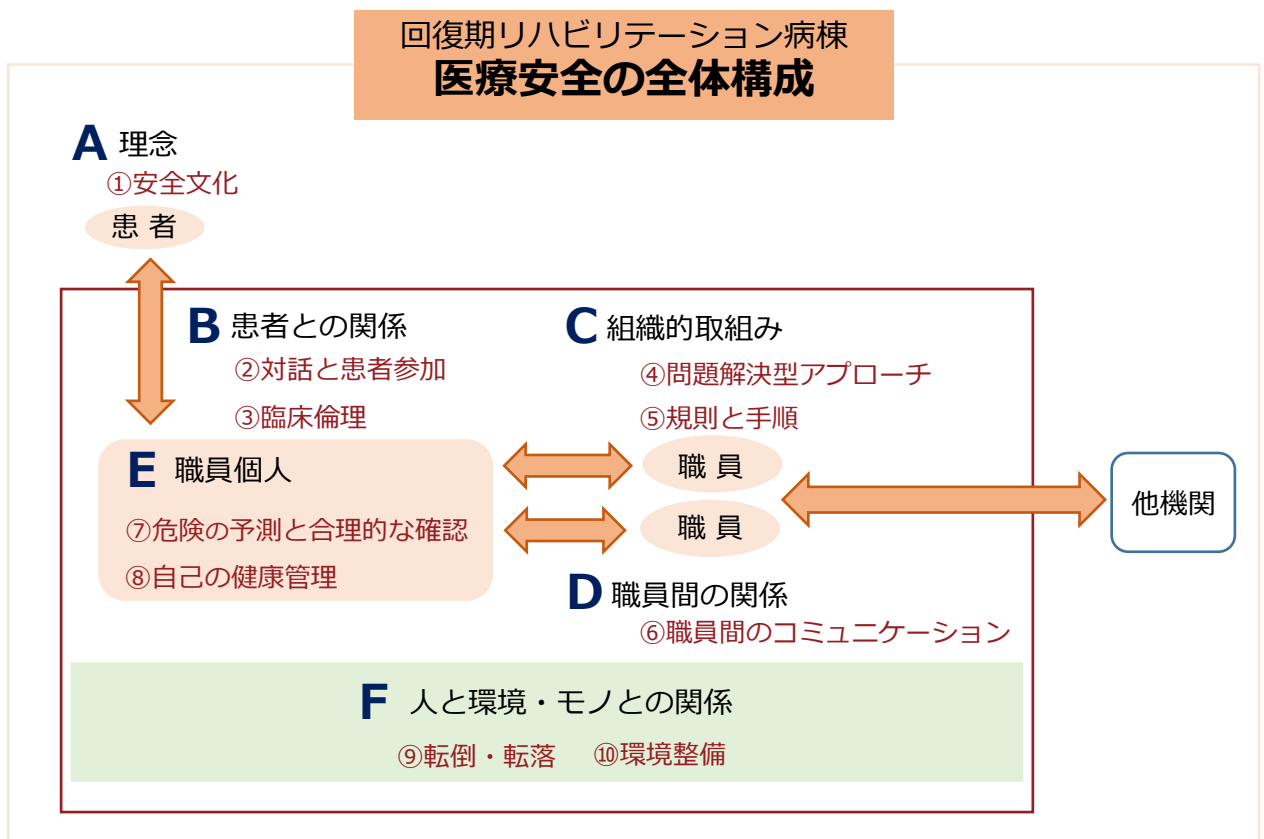
- 患者に安全な医療サービスを提供することは、医療の最も基本的な要件の一つです。
- このため、回復期リハビリテーション（以下、リハ）病棟においては、医療安全に関する職員の意識啓発をすすめるとともに、医療安全を推進する組織体制を構築していくことが求められます。
- そこで、回復期リハ病棟における医療安全に関する基本的な考え方を標語の形式でとりまとめました。

策定の方針

- 「回復期リハ病棟医療安全10か条」は、以下の3つの方針により作成しました。
 - ① 回復期リハ病棟で働くすべての職員を対象として作成しました。
 - ② 職員が業務を遂行するにあたって、医療の安全を確保するために基本となる理念などを、分かりやすく覚えやすい簡潔な表現でまとめたものとししました。
 - ③ この標語をもとに、それぞれの回復期リハ病棟において、その特性などに応じた独自の標語が作成できるよう、各標語には「解説」、「具体的な取組み」などを記載しました。

策定の方法

- 標語の作成にあたっては、医療機関等における既存標語の調査および先進国や他業界の組織に関する調査を行い、重要な分野および項目を検討された「厚生労働省医政局、医療安全対策検討会議ヒューマンエラー部会『安全な医療を提供するための10の要点』」を参考にし、回復期リハ病棟にそった内容に改変いたしました。
- 医療の提供方法の特徴や医療機関の組織体制等を踏まえると、医療における安全管理体制の重要なポイントとして、A理念、B患者との関係、C組織的取組み、D職員間の関係、E職員個人、F人と環境・モノとの関係、という6分野が考えられます。
- これらの6分野において、特に重要なものとしては、①安全文化、②対話と患者参加、③臨床倫理、④問題解決型アプローチ、⑤規則と手順、⑥職員間のコミュニケーション、⑦危険の予測と合理的な確認、⑧自己の健康管理、⑨転倒・転落、⑩環境整備、の10項目があげられます。



「回復期リハ病棟 医療安全10か条」は、この10項目について、分かりやすく覚えやすい標語としてまとめたものです。

参考資料：

- 1) 厚生労働省医政局 医療安全対策検討会議ヒューマンエラー部会「安全な医療を提供するための10の要点」
- 2) 厚生労働省 医療安全対策検討会議「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針 - 医療安全管理者の質の向上のために -」

1

A 理念

安全文化

安全は最優先 皆で意識し チームリハを実践しよう

【解説】

! 患者の安全は何よりもまず優先されるべきであることを再認識し、医療に安全文化を根づかせていくことが必要です。

! 医療における安全文化とは、医療に従事するすべての職員が、患者の安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方およびそれを可能にする組織のあり方といえるでしょう。

! 人は間違えることを前提として、間違えにくいシステムを構築し機能させていくことが必要です。



【具体的な取組み】

➤ 安全を最優先

すべての職員は、安全を最優先に考えて業務に取り組みましょう。

➤ 向上心をもつ

安全に関する知識や技術を常に学び向上することを心がけましょう。

➤ 体制づくり

管理者のリーダーシップの発揮、委員会やリスクマネージャーの設置、教育訓練の充実といった事故予防のための体制づくりに取り組みましょう。

➤ フェイルセーフ (fail safe)

業務の流れを点検し、個人の間違いが重大な事故に結びつかないようにする「フェイルセーフ」のしくみの構築に努めましょう。

2

B 患者との関係

対話と患者参加

患者・家族との 対話促進 重視して 目標を共有しよう

【解説】

！ 医療は患者のために行うものです。その主役である患者が医療に参加することが重要です。

！ このことは安全に医療を提供していくためにも大切です。

！ 患者と職員との対話によって、患者の理解がすすむとともに、相互の理解がより深まります。



【具体的な取組み】

➤ 十分な説明

医療内容について十分に説明しましょう。日々の診療の場で、その内容や予定について説明しましょう。コンフリクトを防ぐ工夫、患者との対話を重視してコンフリクトを減らしましょう。

➤ 患者の参加

チーム医療では、患者・家族もメンバーの一員です。カンファレンスなどに患者家族の参加を勧めましょう。

➤ 雰囲気づくり

患者が質問や考えを伝えやすい雰囲気をつくりあげましょう。

➤ クレーム対応

患者・家族の訴えをよく聞き一方的な説明ではなく、患者との対話を心がけましょう。

➤ 事故後の対応

出来るだけ早い対応で、起こった出来事を正確に伝えましょう。自己弁護は控え、相手の身になって誠実に対応しましょう。

倫理的ジレンマ チームで共有し 最良の解決を目指そう

【解説】



医療安全と患者のQOLは時に相反することがあります。「ADLを早く向上させたい」、しかし「転倒は防ぎたい」、しかも「抑制はしたくない」という相反する思い、ジレンマ（臨床倫理的課題）の中で、回復期リハ病棟スタッフは頭を悩ませています。



ジレンマ（臨床倫理的課題）は多職種チームで検討して、相対的に普遍性の高い方策を導き出しましょう。

【具体的な取組み】

➤ 倫理的配慮を忘れない

臨床倫理の4原則などを用い、多職種で話し合い事例の問題点を比較考慮し、相対的に普遍性が高い、最良・最善な方策を導き出しましょう。

臨床倫理の4原則

1. 自律尊重の原則：医療者は患者の自律的な選択（自己決定）を尊重
2. 善行（恩恵）原則：医療者は患者の幸福を追求し、恩恵を与えるような善い行為を。善は患者の価値観に沿った善
3. 無危害（侵害回避）原則：患者がこうむる可能性のある害（苦痛, 苦悩）を最小限にする努力を。善行原則と表裏の関係
4. 公正（正義）原則：人々を公平・平等に扱う。少ない医療介護資源の公正配分



4

C 組織的取組み

問題解決型アプローチ

過去の教訓 活かして学び ケアの質を高めよう

【解説】

- ❗ ミスは複数の要因で起こることがあります。
- ❗ ミスが起る要因はある程度共通していることから、主要な要因を明らかにし改善していく必要があります。
- ❗ 過去の経験を収集し、原因分析に基づいて改善策を導き出し、それを共有することが不可欠です。
- ❗ 効果的な安全対策を講じるためには、個人の責任を追究するのではなく、システムの問題ととらえ改善していく「問題解決型」の取組みが必要です。

【具体的な取組み】

➤ 報告システム

すべての職員は、積極的に報告システム（インシデント・アクシデントレポート）に参加しましょう。

➤ 事例の分析

報告された事例の原因を分析しましょう。

➤ 学び・実践

得られた改善策は職員全員で学び、実践しましょう。

- ・技術・理論
- ・教育・研修会
- ・KYTの活用



規則や手順

皆で合意し

決めて守って見直そう

【解説】

！患者さんの安全を最優先にした規則や手順は、現実的かつ合理的なものを職員自ら考え、話し合いながら文書としてつくりあげることが必要です。さらにそれらは、必ず守らなければなりません。

！問題点や不都合な点が見つかったときには躊躇なく改善することが必要です。ただし、改善や変更はリスク発生の要素ともなり得るため、改善・変更後の管理（十分なトレースとレビュー）、部門間の内部コミュニケーションを高めていくことが必要です。

【具体的な取組み】

➤ 規則や手順の文書化

規則や手順を文書として整備し遵守しましょう。

- ・誤薬・誤嚥・感染対応・患者取り違い等の対応
- ・各種用紙の書式などの統一化

➤ 改善提案

必要なときには積極的に改善提案し、見直しましょう。

指差し呼称確認でうっかりミスを防ぎましょう。

➤ 話し合い

見直しの際には関係者とよく話し合しましょう。



6

D 職員間の関係

職員間のコミュニケーション

コミュニケーション

職種や職場を超えて

充実させよう

【解説】

! 多様な職種や部門が存在し、チームアプローチを行っています。

! 安全な医療の提供のためには、部門・職種の違いや職制上の関係を問わず、相互に意見を交わしあうことが重要です。

! 特にチーム内では、お互いが指摘し、協力しあえる関係にあることが不可欠といえます。

! 思い込みや過信は誰にでも起こりうるもので、自分では気がつきにくいものです。他人の目により互いに注意しあうことは、思い込みや過信の訂正にも有効です。

! ひとりの患者に他の施設が関わる場合には、他の施設とのコミュニケーションも重要です。



【具体的な取組み】

➤ 率直な意見と謙虚な対応

気づいたらお互いに率直に意見を伝え、周りの意見には謙虚に耳を傾けましょう。

- ・ チームSTEPPS（コミュニケーション、情報共有、状況モニター）、ノンテクニカルスキルの活用
- ・ 小さなところでも報告、そして公開、共有（隠さない、逃げない、ごまかさない）

➤ オープンな職場

上司や先輩から率先してオープンな職場づくりを心がけましょう。

- ・ チームSTEPPS（リーダーシップ、コミュニケーション）の活用
- ・ 積極的に声を出せる職場環境づくり

危険予知

要点おさえて

しっかり確認しよう

【解説】

! 「いつもと違う」と感じた場合には、危険が潜んでいることがあるため注意が必要です。

! 正しい知識を学び医療内容を理解した上で患者を観察すると、危険を感じる感性が、危険を予測するための具体的な要点を見つける力へと進化します。

! 要点をおさえて、これを確認することで、事故を未然に防ぐことができます。



【具体的な取組み】

➤ キャッチする感性

「何か変」と感じる感性を大切にし、声に出して周囲に伝えましょう。

➤ 正しい知識と観察

早期に危険を見つけるために、正しい知識を身につけて、患者の状態・行動や周囲の状況を観察しましょう。

➤ 要点の抽出

観察の中から危険を予測して、予防の要点を抽出しましょう。
KYT（危険予知トレーニング）の活用

➤ 確認

決められた要点をしっかりと確認しましょう。

自己の健康管理

手指衛生を徹底し 感染を防止しよう

【解説】

！安全な医療を提供するためには、自らの健康や生活を管理することが必要であり、このことは医療人としての基本です。

！自己管理を行うためには、自分の体調を常に把握しておくことが必要です。

！院内感染の伝播経路は、様々考えられますが、何が一番リスクが高いか、やはり、医療従事者の手指にたどりつきます。



手指衛生がどれだけ完全にできているか、大変重要なポイントです。

【具体的な取組み】

➤ 自己の健康管理

業務に備えて、健康管理を心がけましょう。

- ・健診などで、自分の体調を把握
- ・手洗い・うがいを励行
- ・手指衛生（手洗い・手指消毒）を徹底し感染拡大を防止
- ・体調が悪い時は無理をしないで上司に相談

➤ 自己の生活管理

業務に備えて、生活管理を心がけましょう。

- ・3食バランスの良い食事
- ・適度な有酸素運動
- ・快眠
- ・入浴してリラックス
- ・リラックスできる居場所
- ・家族や仲間とストレス解消

➤ メンバーへの配慮

リーダーはメンバーの体調や健康状態にも配慮しましょう。

- ・健康観察
（姿勢、動作、顔・表情、目、会話）
- ・スタッフの健康状況を、きめ細かな目配り・気配り・心配り

転倒・転落

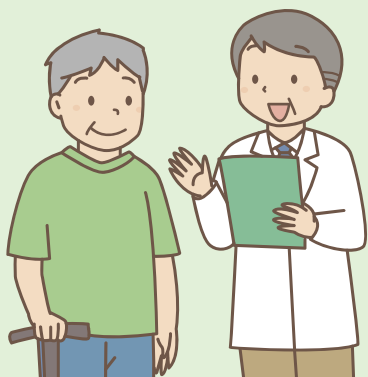
予防して

心身活動を高めよう

【解説】



転倒・転落（以下、転倒）は、回復期リハ病棟での医療事故報告で最も頻度が高く、ひとたび起こると、機能・活動性向上の阻害因子となります。この転倒を防ぐために、患者が転倒事故に至るまでの過程を把握し、対策を講じることができる段階を考え、各段階にて効率的に対策を立てていきます。



対策①（転倒高リスク患者の抽出）

転倒アセスメントシートを活用し、入棟した患者のなかから、転倒を起こす可能性が高い患者を抽出することを目的としています。

対策②（未然防止策）環境整備など

抽出された患者が転倒につながるような行動を起こす前に防止することを目的としています。

対策③（発生防止策）離床センサーなど

患者が行動を起こしても、行動を起こしたことを看護師などの医療関係者が察知し、転倒を発生させないようにすることを目的としています。

対策④（影響緩和対策）緩衝マットなど

転倒が発生しても、患者の影響度を低減させることを目的としています。リハ訓練により活動性を高めることで、転倒頻度を下げ、重症化を防ぎます。

転倒・転落 予防して 心身活動を高めよう

【具体的な取組み】

➤ 転倒アセスメントシートによるリスク評価

入棟日に「転倒アセスメントシート」により転倒リスクを評価しましょう。

➤ 転倒防止計画の策定

判定されたリスクに応じた防止計画を策定し、スタッフ間で情報の共有を図りましょう。

➤ 患者・家族への説明

患者及び家族に対して、転倒リスク、事故防止のために実施することが必要な対策、患者・家族の協力が必要な事項、最小限の身体抑制、等について説明を行い、理解を得ましょう。

➤ リスクの再評価

転倒時、1か月毎、病状等の変化があった時には再評価を行い、結果に応じた転倒防止計画の見直しを行いましょう。

➤ 事故後の対応

事故後の対応手順を整備しましょう。



療養環境・作業環境

整備して

安全を確保しよう

【解説】

！ 療養環境の整備は、患者の快適性の観点からだけでなく、転倒・転落等の事故予防の観点からも重要です。

！ 作業環境の整備も、手順のミスを防ぐなど、事故防止につながります。

！ 作業する場所だけでなく、記録や医療機器等も作業環境の一環として整備する必要があります。道具や設備の不備が患者を傷つけることもあり、患者が使用する装具、杖、歩行補助具、車椅子などは定期的に点検し安全確認することが大切です。

！ 安全確保のための取り組みを人間の力だけで行うには限界があります。このため、積極的に技術を活用することで、人的ミスの発生を減らすことができます。

！ 特に、情報技術の活用は医療安全を推進するための手段の一つです。

！ 機器や器具などに関する医療現場の意見や創意工夫も安全確保のために重要です。

【具体的な取組み】

➤ 整理・整頓・清潔・清掃

施設内の整理・整頓・清潔・清掃に取り組み習慣つけましょう。

- ・ 5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）活動の定着
- ・ 療養環境の整備
- ・ 作業環境の整備

➤ 正確な記録

他の人にも分かりやすい
正確な記録を心がけましょう。

➤ 機器や器具の改善提案

機器や器具などに改善すべき点があれば、関係者に対して積極的な改善提案を行いましょう。

回復期

リハビリテーション病棟

医療安全

10

か条

- 1 安全は最優先 皆で意識し チームリハを実践しよう
- 2 患者・家族との対話促進 重視して 目標を共有しよう
- 3 倫理的ジレンマ チームで共有し 最良の解決を目指そう
- 4 過去の教訓 活かして学び ケアの質を高めよう
- 5 規則や手順 皆で合意し 決めて守って見直そう
- 6 コミュニケーション 職種や職場を超えて 充実させよう
- 7 危険予知 要点おさえて しっかり確認しよう
- 8 自己の健康管理 手指衛生を徹底し 感染を防止しよう
- 9 転倒・転落 予防して 心身活動を高めよう
- 10 療養環境・作業環境 整備して 安全を確保しよう