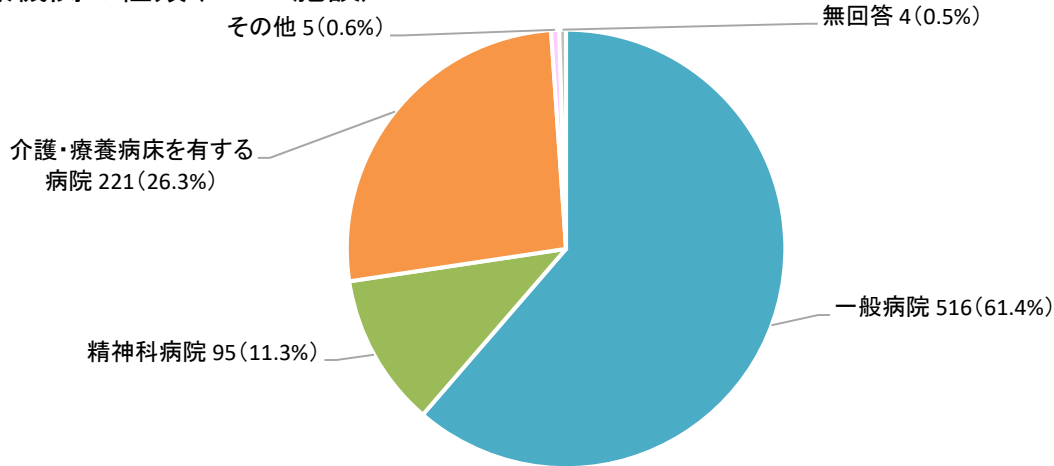


「大腸内視鏡検査等の前処置に係る死亡事例の分析」 に関するアンケート集計結果

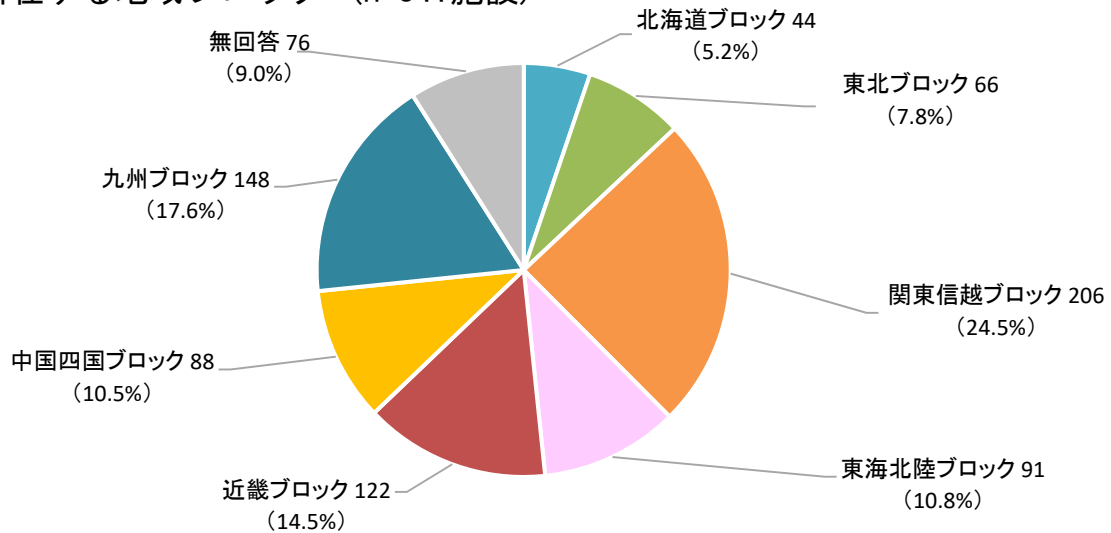
調査期間：2021年3月19日～5月31日
調査対象：全国の病院 8,340施設
有効回答数：841 割合 10.1%

施設について

■医療機関の種類 (n=841施設)

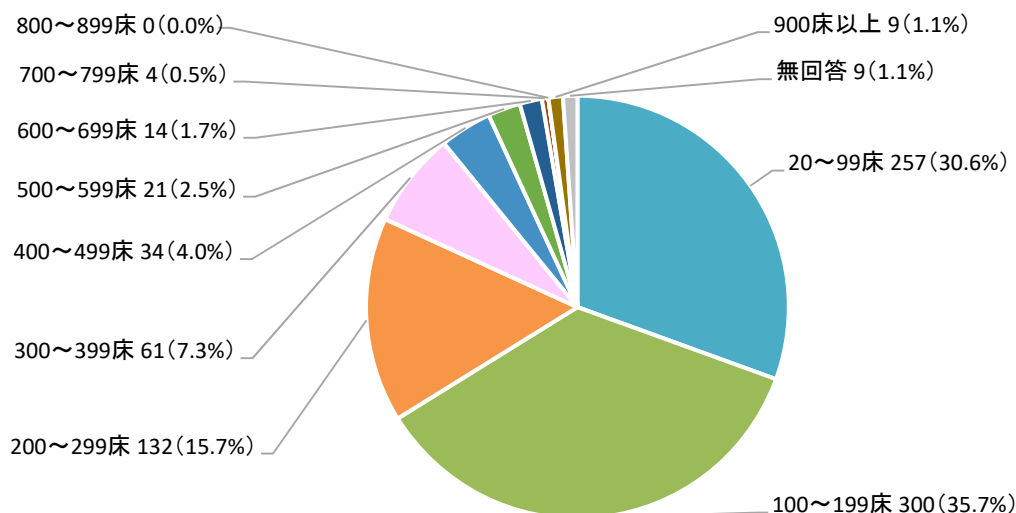


■施設が所在する地域ブロック※ (n=841施設)



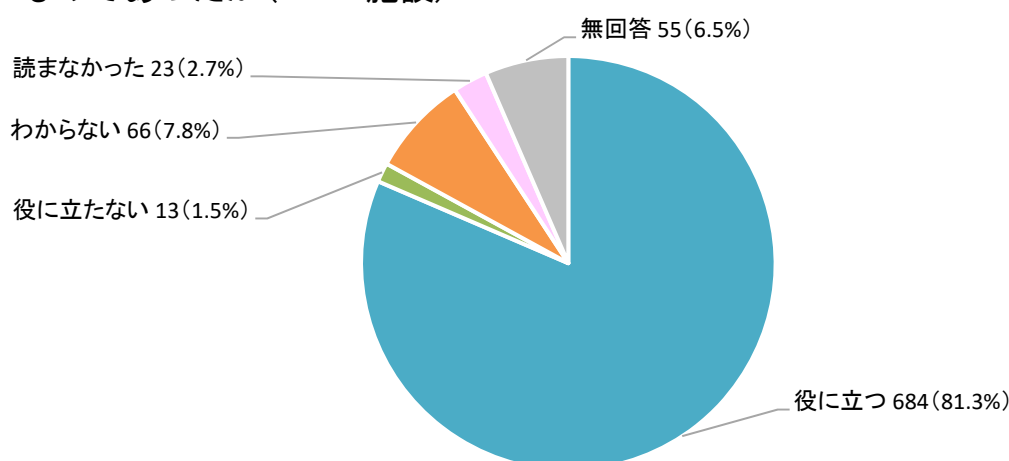
※「地域ブロック」は全国地方厚生局の管轄に基づく分類

■病床規模 (n=841施設)

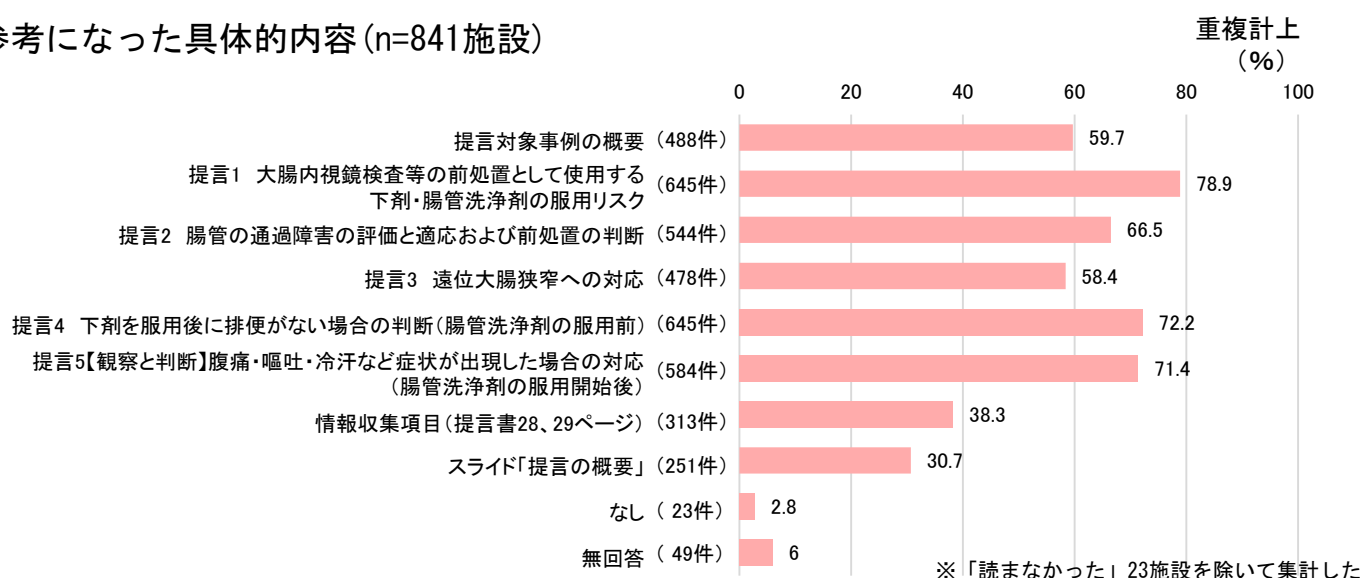


有用性

■役立つものであったか (n=841施設)

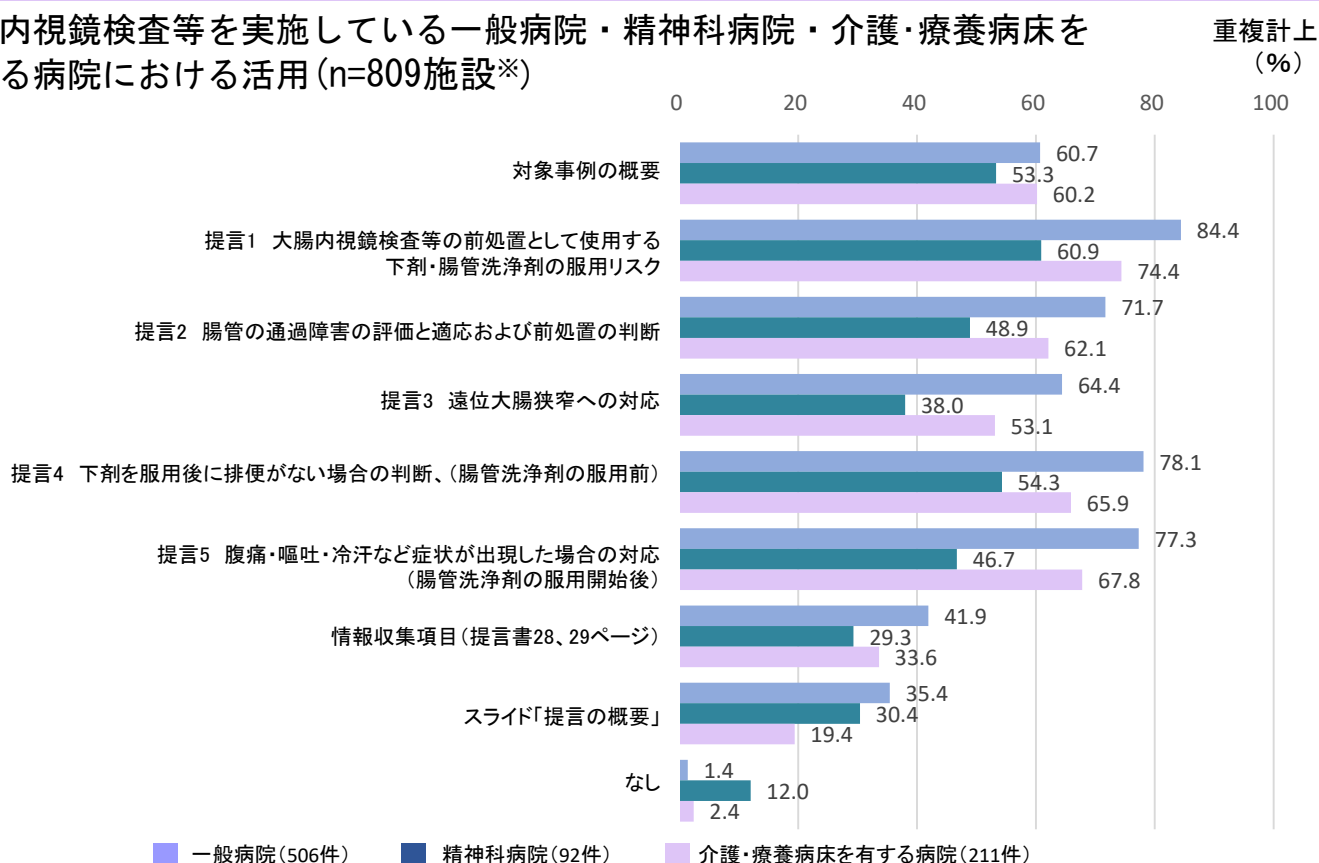


■参考になった具体的内容 (n=841施設)



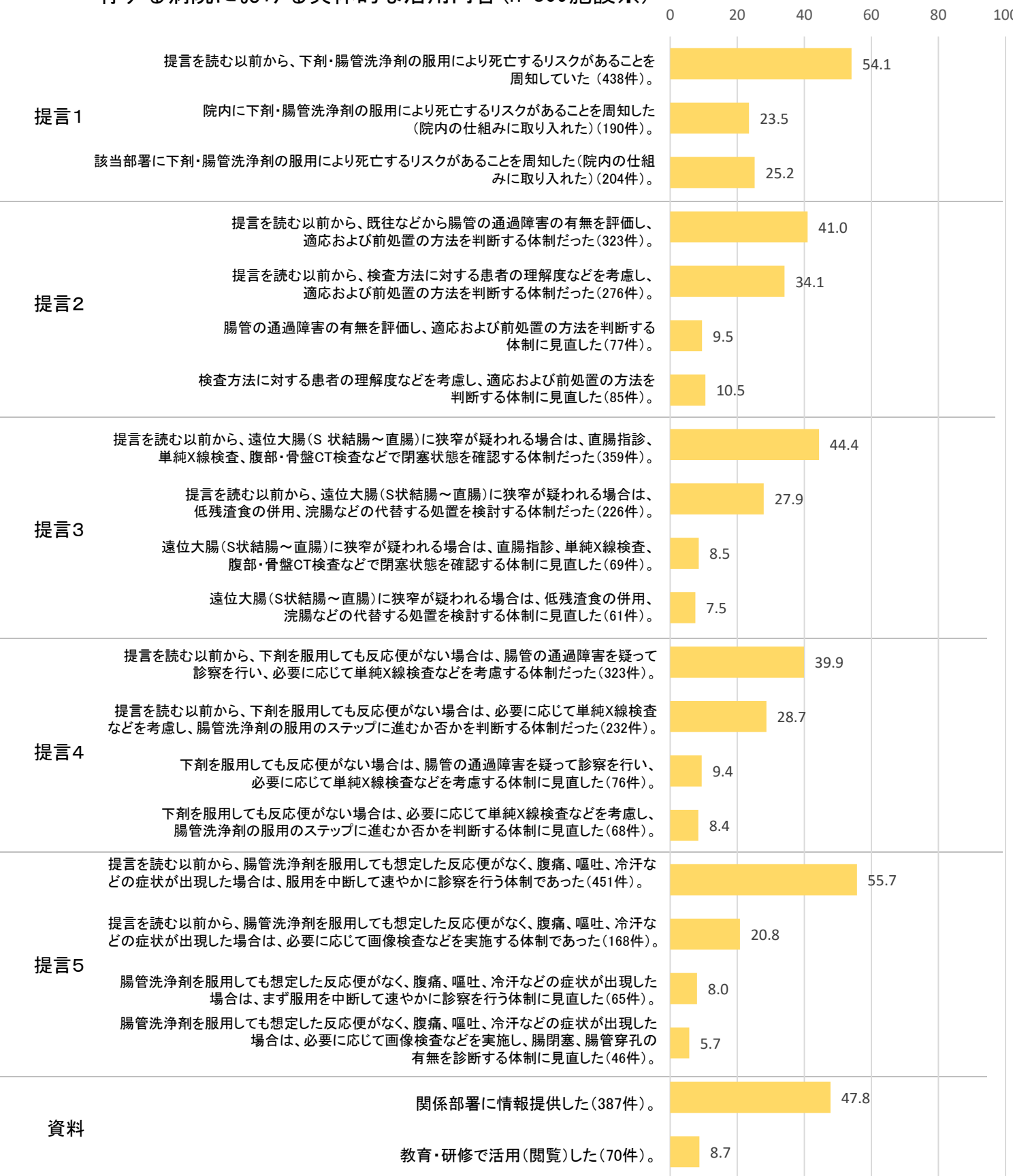
医療機関別活用状況

■大腸内視鏡検査等を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における活用 (n=809施設※)



■大腸内視鏡検査等を実施している一般病院・精神科病院・介護・療養病床を有する病院における具体的な活用内容 (n=809施設※)

重複計上
(%)



※医療機関の種類が「その他」「無回答」であった施設、および「読まなかった」23施設を除いて集計した

■自由記載のまとめ

提言1	○患者問診表、患者からの問い合わせ、リスク評価など、業務改善した。 ○委員会で事例紹介として、提言の読み合わせもしていた。 ○大腸内視鏡検査を実施していないが提言を院内回覧し周知した。
提言2	○患者の理解度を考慮し対応することを周知した。 ○部署と検討する必要を感じた。
提言3	○遠位大腸に狭窄が疑われる場合、医師へ声をかけて処置を検討してもらうようにしていきたい。 ○医師によるため統一できない。 ○遠位大腸狭窄などの症状が疑われる場合は、当院では実施せず、大学等へ紹介している。
提言4	○X線検査ができるように見直す。 ○下剤後の反応便ない場合の対応は、検査実施するHPへ依頼。 ○検査を他院で受けるPTがいるため、参考になった。
提言5	○患者の説明用紙の病院へ連絡を入れる基準を、早めに設定、変更した。 ○Dr、Nsへの周知、教育に利用した。 ○異常時、他科と連携し早急な対応をする体制を整えた。
資料	○医療安全推進室ホームページに掲載し、職員がいつでも見られる体制になっている。 ○今後の院内研修、教育で活用していきたい。 ○有益情報として利用した。

要望のまとめ

提言書に対して	○大腸内視検査の前処置に対して改めて危機感が深まった。 ○医師によって対応が違っていたのを、この提言により、ある程度統一することができた。 ○本提言書を拝読する前までは、内視鏡室でのバイタルサインチェックは有症状時のみしか行っていませんでしたが、検査前の血圧測定を行うようシステム変更しました。大いに活用された提言であったと思います。 ○当院で大腸内視鏡検査は行っていないが、前処置を行うことはあるので、提言の内容を職員に伝えていきたい。
センターに対して	○事例の概要は、どのような事故でもアニメやイメージでの動画があると研修などで使いやすい。気管カニューレの提言のように、説明ビデオは研修などに使いやすい。 ○実際、何か事例がないと、なかなか全体で見直しや体制強化にならないのが現状です。医師(安全を担う)に周知し、危機管理をしてもらえるよう発信する仕組みが必要だと思います。