



日本臨床救急医学会

患者安全検討推進委員会

News Letter

目次

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. 新委員長からのあいさつ | 4. iSRRSのお知らせ |
| 2. RRS要請者コースの紹介 | 5. 取り組むべき課題 |
| 3. 国立循環器病研究センターでのRRS要請者コース | 6. RRSの発展と今後のビジョン |
| | 7. 編集後記 |

1. 新委員長からのあいさつ

この度2023年度より委員長を拝命しました昭和大学医学部医学教育学講座川原千香子と申します。今まで聖マリアンナ医科大学藤谷茂樹教授に率いていただいております、当委員会ですが、藤谷先生の任期満了に伴い、僭越ながらその任をお引き受けすることになりました。よろしくお願いいたします。

当委員会は、RRSワーキンググループを前身としており、2000年頃から日本における院内急変対応システム整備をテーマに活動してきました。また2017年には、日本集中治療医学会との合同委員会で「Rapid response systemに関わる用語の日本語訳と定義」を発表しました（日本集中治療医学会誌2017年24巻3号P355-360）。

そして、2019年に社員（評議員）施設に対して、RRSとCode Blueに関する調査を実施し、日本はCode Blueが中心で本来のRRS体制は発展途上であることが明らかになりました。この結果が、2022年診療報酬に院内迅速対応システムの構築が取り上げられることにつながったと思います。

これからは、RRSの普及にさらに務めることが当委員会の責務です。ご支援の程、どうぞよろしくお願いいたします。



患者安全検討推進委員会 委員長 川原 千香子

2. RRS要請者コースの紹介

Rapid Response System(RRS)の本邦における普及が早まってきています。この背景は、急性期病院で、RRSを導入している施設は急性期充実体制加算の要件を満たすことができるからです。急性期充実体制加算のRRSの条件には、スタッフに所定の研修の受講、教育管理に対する事項が定められています。スタッフの所定の研修は、FCCSをはじめとするいくつかの講習会が規定されています。一方、教育管理に対する事項は、年間2回程度の院内講習を受講するという事になっています。院内講習は、各施設に任されているのが現状ですが、具体的なものがなく戸惑っている施設も多いでしょう。今回紹介するRRS起動要素研修コースは、院内講習としての利用もできるハンズオンコースです。そして、急性期充実体制加算における所定講習となること目指しています。

このRRS起動要素研修コースは、2000年代よりRRSを導入してきた米国のピッツバーグ大学 (UPMC)で行われているRRSを起動する側のスタッフの教育を目的に作成された医学シミュレーションコースをもとにしています。慈恵医大ではこのコースを約10年間に渡り本邦用に改変して、運用してきました。このコースは、10名程度の受講生にRRSの起動方法をハンズオン形式で体感し、習得してもらおうデザインになっています。10個のシナリオが用意されており、その時の受講生の背景に合わせて、4から5個のシナリオを実際に経験します。RRSの意義、実際の起動方法、起動基準の使用法、起動基準の種類（シングル、マルチプルパラメーター）、起動を躊躇する場合の対処、主治医とのコンフリクトの解決方法、効果的な情報の伝達などのノンテクニカルスキルの習得などを経験しながら身に付けていくことになっています。

今後の展開

ハンズオンの講習会、オンライン教材、書籍での展開をしていきます。ハンズオンの講習会では、受講生が限られており、多くの施設に広げていくには、限界があります。そこで、全国に数個の拠点施設を作り、各地方で順次開催ができるようにしていきます。そこで、全国の拠点となって頂けるような施設を募集し、RRS起動要素研修コース、指導者養成コースも同時に開催していきます。



ハンズオンの講習会への一般応募、開催を希望する施設の参加は合同委員会のホームページよりアクセスをお願いいたします。

3. RRS要請者コース、RRS指導者養成コース in 国立循環器病研究センター

日本臨床救急医学会患者安全検討推進委員会（委員長 川原千香子）が主催するRRS起動要素研修コースを令和5年9月17日（日）午前（9時から12時）と午後（13時30分から16時30分）に、またRRS起動要素研修指導者養成コースを翌日の9月18日（月、祝）に国立循環器病研究センター研究棟2階トレーニングセンターにて医療安全管理部 医療安全管理室とともに開催しました。

RRS起動要素研修コースの受講者は、国立循環器病研究センター15名（医師1名、看護師14名）。RRS起動要素研修指導者養成コースの受講者は8名〔国立循環器病研究センター5名（医師1名、看護師4名）、獨協医科大学病院看護師3名〕でした。ファシリテーターとして東京慈恵会医科大学救急医学講座から武田 聡主任教授、万代康弘准教授、同大学教育センター看護キャリアサポート部門から挟間しのぶ主事、同大学附属病院から古沢身佳子看護師長にご指導いただきました。また、昭和大学医学部医学教育学講座の川原千香子准教授、聖マリアンナ医科大学救急医学の藤谷茂樹主任教授、愛知医科大学看護学部の森 一直臨床教授、大阪青山大学健康科学部の野々木宏特任教授、獨協医科大学救急医学の菊地 研教授に助言いただきました。そのほかコースの開催に際してご協力くださいました皆様に感謝いたします。

国立循環器病研究センター
田原 良雄



【RRS要請者コース】



【RRS指導者養成コース】

4. iSRRSのお知らせ

iSRRS(international Society of RRS)という国際的なRRS学会があり、当委員会のメンバーでもある藤谷茂樹医師が、アドバイザー委員会のメンバーを務めています。国際的な情報も随時皆様方へお伝えできればと思います。

会員限定で、過去のwebinarや、エビデンスのまとめ(現在構築中)などもアクセスできるようになります。

今後のセミナーとして、2023年11月21日iSRRSメンバーは、下記のwebinarが閲覧できます。日本時間は21:30 -23:30となります。メンバー登録費用は、医師は30ユーロ、その他は15ユーロとかなり会費はお安めに設定をされています。

会員登録は、https://rapidresponsesystems.org/?page_id=122 からできます。

聖マリアンナ医科大学 救急医学 藤谷 茂樹

5. 取り組むべき課題

本邦では、2008年に医療安全全国共同行動の行動目標6で、急変時の迅速対応が取り上げられて以降、RRSを導入する医療施設や、学会、研究団体によって更なる啓蒙活動が進められ、国内からのエビデンスが創出されました。このような活動が評価され、2022年に診療報酬算定の施設基準としてRRSの導入があげられたことで、重要な医療システムとして評価されたことが示され導入施設の増加に拍車をかけてきました。しかしながら、多くの問題もはらんでおります。診療報酬の加算が先行してしまい、国内において、RRSの運用が施設により様々な形態をとり、施設間の比較などもできないのが現状です。このRRSの目的は、患者安全が第一義であり、導入には標準的な教育が必要となってきます。欧米のRRSと比較すると、医療制度の違いを加味したとしても、RRSの効果が最大限発揮できているとは言えないのが現状です。日本臨床救急医学会患者安全検討推進委員会では、日本のRRSをさらに有意義なものにするために、その“問題点の解決”が必要と考え準備を進めております。

“問題点の解決”では、医療従事者だけでなく患者や社会に対してのRRSを含めた院内急変の概念を周知することや、病院に入院するときに持つべき心構えの教育が必要と考えております。当委員会では学会レベルのプロジェクトとして、この“問題点の解決”のための社会実態調査と周知方法の研究を含めた計画を立案し実行準備に取り掛かっています。

RRSは医療施設に関わる全ての方に利点があるシステムであり、最終的に患者の利益につながるべきであると思っております。そのためには患者・患者家族が医療施設をもっと理解していただくことが重要です。日本臨床救急医学会患者安全検討推進委員会の活動を通じて、国民に少しでも医療安全に関する文化を理解いただき、アドバンスケアプランニングやリビングウィル、治療制限などの難事に正しく向き合える事を目指して行ければと考えています。

北里大学病院 小池 朋孝

6. RRS発展に向けた今後のビジョン

日本のRRSは、2022年に診療報酬改定により、入院患者の急変徴候をとらえて対応する体制（RRS）の導入が求められるようになりました。RRSは、医療現場に広がりつつあると感じていますが、まだまだ十分な体制であるとは言えません。本委員会では、東京慈恵会医科大学救急医学講座の武田聡教授、東京慈恵会医科大学柏病院麻酔部の鹿瀬陽一教授を中心として開催していたRRSの要請者コースとタイアップし、9月17日に「RRS要請者コース」を開催いたしました。さらに、9月18日には「RRS指導者養成コース」も開催しました。今回指導者コースを受講していただいた方々には、今後指導者になっていただきければと思っています。RRS起動要請コース以外の開発以外にも、武田先生、鹿瀬先生を中心にe-learningの作成も行われ、コースの基盤が構築されつつあります。今後、e-learningとRRS要請コースを全国展開していき、さらに指導者の育成にも注力していきたいと考えております。

RRSは多くの看護師に関わるシステムであり、RRTやCCOTを担当する看護師は、診療看護師(NP)や専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者などの場合が多いと感じています。「RRS要請者コース」は、日本臨床救急医学会患者安全検討委員会が中心となって進めていきますが、診療看護師(NP)や専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者が中心となり指導していくべきだと感じています。本委員会が、RRS要請者コース、RRS指導者養成コースを通して急変の気づきをRRS起動につなげる活動に尽力していくことで、予期せぬ心停止の減少や患者の安全な療養環境の提供につながることを期待しています。

愛知医科大学病院 森 一直

7. 編集後記

当委員会の取り組みは、RRSの活動を中心にしています。日本におけるRRSは広がりを見せておりますが、患者を含めてまだまだ浸透しているとは言えません。教育に目を向けると、RRSを担当するスタッフへの教育は、他学会などで進んでいますが、起動する側の教育は進んでいません。今後は、起動側の教育を行いながら、多くの課題に取り組むべく活動していきたいと思っております。

愛知医科大学病院 森 一直

患者安全検討推進委員会メンバー

担当理事：富岡 譲二

委員長：川原 千香子

副委員長：鹿瀬 陽一

委員：小池 朋孝、谷井 梨美、森 一直、仲 俊行、山崎 早苗

オブザーバー：藤谷 茂樹、野々木 宏