

平成29年度第2回鹿児島大学病院監査委員会報告書

国立大学法人鹿児島大学が、医療法(昭和23年法律第205号)第16条の3第1項第7号及び医療法施行規則(昭和23年厚生労働省第50号)第9条の23第9項の規定に基づき、監査を実施しましたので、以下のとおり報告します。

1. 監査の方法

鹿児島大学病院監査委員会規則(H29年3月1日規則第20号)に基づき、鹿児島大学病院における医療安全に係る業務の状況について、以下のとおり管理者等からの説明の聴取及び資料の閲覧等の方法によって報告を求めることにより、監査を実施しました。

- ・日 時：平成30年3月22日(月曜日) 14:00～16:30
- ・場 所：鹿児島大学病院管理棟 4階第1会議室
- ・委員長：綾部 貴典(宮崎大学医学部部附属病院准教授)
- ・委 員：玉利 尚大(玉利法律事務所・弁護士)
- ・委 員：三好 綾(NPO法人がんサポートかごしま・理事長)

鹿児島大学病院の参加者：

夏越病院長、大石医療環境安全部長、杉浦医療環境安全副部長、井戸インフォームド・コンセント委員長兼診療記録管理委員長、井本高難度新規医療技術評価部門長、内門安全管理部門長、大吉医療環境安全副部門長、武田医薬品安全管理責任者、市村看護部長、弓場医療機器安全管理責任者、有馬副薬剤部長、濱田安全管理G R M歯科医師、金澤安全管理G R M薬剤師、新駿河安全管理G R M看護師長、鳥越安全管理G R M副看護師長、白坂総務課長、馬場園医務課長、畠総務課長代理、山下医療安全管理係長、中牧医療安全管理係員、吉満総務係長、石田総務係員

平成29年度第2回鹿児島大学病院監査委員会は、次第にそって、鹿児島大学病院の医療安全にかかわる業務の中で、手術室の安全確保について「手術の安全を確保するための手順」に基づき、手術室等の見学及び監査を中心に行った。

2. 監査の内容及び結果

(1) 手術部の概要について

<方法>

鹿児島大学病院の手術部に関して説明を受けた。

手術室のラウンドの前に、大学病院の過去の他施設における患者取り違えの医療事故事例、WHOによる手術室におけるチェックリスト、手術室で行われている各種確認の方法の説明を受けた。また、鹿児島大学病院で施行されている手術安全チェックリストの説明、手術室入り口前における患者確認事項と方法、サインイン・タイムアウト・サインアウトの過程におけるチェック事項、手術室の設備、システム等について、説明を受けた。

<結果>

手術室の安全に関する基礎的な知識に関する説明のために準備された資料及びその内容から、医療安全管理部は、特定機能病院やその他の病院において実施されている患者確認の必要性や確認の考え方を理解しており、貴院において実施されている具体的な方法は適切な内容であると認めた。

(2) 手術部・手術室の現場監査及び意見交換について

<方法>

手術部・手術室の現場のラウンドを実施した。手術室入り口前における、入室予定患者の確認は、電子カルテを開いて、予定手術を確認して、患者の氏名を名乗ってもらい、患者確認を実施するところを確認した。

また、患者が手術室に入室し、手術台に上がり、患者氏名が確認され、手術部

位、手術名、手術同意書、麻酔器、使用予定の薬剤の確認がなされているか、植え込み予定の医療器具をチェックし確認しているところを確認した。麻酔導入が行われようとしている手術室における、スタッフの配置、機器の種類や配置、関連する画像の配置、モニターの設置場所や視認性の確保、麻酔器及び麻酔科医師の位置と注射剤を中心とした医薬品のカートの配置等の説明を受けた。患者取り違え防止のための氏名の確認や左右間違い防止のためのマーキングの方法は、左側が手術の際に、左前腕に赤いバンドが巻かれ、「左」と書かれていることを確認した。

執刀前の手術室に移動し、タイムアウトの確認事項と実際のチェックリストを見せてもらい、タイムアウトの流れ、タイムアウトの実施の様子を確認した。タイムアウトの声かけは、手術室担当看護師が中心となって行われていることを確認した。皮膚切開前に、チームメンバーの自己紹介として、術者、第一助手、介助の看護師、麻酔開始、外回り看護師が声を出して名乗り、確認し、抗生剤の予防投与、手術予定時間、出血量、問題点など、行う予定の手術術式に関する情報を共有しているところを確認した。

次に手術が終了し、患者が退出する前の段階の手術室に移動した。手術終了時の確認作業や病棟への引き継ぎについて、病棟看護師と手術部担当看護師の間で、手術の内容(術式、出血量、循環動態、ドレーン挿入の位置など)、手術の結果の情報などを申し送りしているところを確認した。

手術部看護師より、手術中、また手術終了時のガーゼカウントの確認方法や、カウントがあわないときの対象方法の説明を受け、摘出した臓器の取り扱い方法や数の確認、採取容器、添付するオーダー表、ラベルの確認について説明を受けた。また、手術で使用した手術器具の数の確認、使用済みのガーゼカウントに使用する専用のトレイの説明及びそれを用いたカウントの方法について説明を受けた。

当日行われている手術をすべて集中管理している部屋に案内され、患者の術中の状態をモニタリングしながら、麻酔科医が手術室の近くで、待機中においても仕事ができ、各手術部屋の情報を確認できる環境が整備されていた。手術場で使用される予定の薬品集積場所、麻薬の管理方法、などの説明があった。

<結果>

手術室のラウンドを終え、第一会議室で質疑応答、意見交換を行った。手術室における薬剤師の常駐、医療機器管理を行う臨床工学技士の常駐に関する実際について、確認と質問があった。

委員から、タイムアウトの実施は、手術場の方は普段から慣れているところもあり、とても速口であり、聞き取り難くないのか、確認が十分できているのかとの質問があった。

救急患者の手術の際の受け入れ時の確認方法について質問があり、対応方法を確認した。

摘出された標本に関して、病理の先生との連携について質問があり、確認した。委員から、大学病院で行われる手術は、何重にも確認する行程があることに感銘を受け、手術を受ける患者側の立場としては、間違いのないように安心して手術をしてもらえる、という感想があった。

委員長が所属する大学病院の手術安全のタイムアウトの比較において、項目や事項など同じようにチェックイン、タイムアウト、サインアウトが行われているが、麻酔科医がタイムアウトの声掛けを行っていることで、すべて情報を麻酔科医のリーダーシップで確認して、外科医に手術を開始させている点が異な

っている点があるとの説明があった。

委員から、患者視点での、手術に関する説明の場面、インフォームドコンセントに関する事、電子カルテなどの説明やチェックについて監査項目へ組み入れてほしいとの意見もあった。

(3) 医療法に基づく立入検査・相互チェック・ピアレビュー等の結果報告について

①鹿児島市保健所：第1項（平成30年1月9日～10日）

②九州厚生局：第3項（平成30年1月10日～11日）

1) 医療法第25条第1項の規程に基づく立ち入り調査

2018年1月に鹿児島市保健所長により実施された医療監視の結果として通知された文書の指摘事項の説明を受け、確認した。

2) 医療法第25条第3項の規程に基づく立ち入り調査

2018年1月に九州厚生局により実施された医療監視の結果として通知された文書の指摘事項の説明を受け、確認した。

3) 相互チェック及びピアレビューの確認項目等の概要を資料に基づき確認

<相互チェック>

相互チェックのテーマが「画像診断報告書の確認体制」であることを委員間で共有した。

鹿児島大学病院に訪問して相互チェックを実施した特定機能病院が作成した報告書の指摘事項等を確認した。

<相互ピアレビュー>

鹿児島大学病院に訪問してピアレビューを実施した特定機能病院が作成した報告書の指摘事項等を確認した。

相互ピアレビューのテーマが、「インシデントやアクシデントの報告等の状況」、「医療安全管理委員会の業務の状況」、「医薬品の安全使用体制及び未承認新規医薬品等を用いた医療の提供の適否を決定する部門の運用状況」、「高難度新規医療技術を用いた医療の適否等を決定する部門の運用状況」についてであり、資料の講評内容を確認した。

(4) 鹿児島大学病院 医療安全管理マニュアル、医療安全・感染対策医療スタッフポケットマニュアル（第7版）

(方法)

医療安全管理体制の状況を確認する資料として、鹿児島大学病院「医療安全管理マニュアル」、「医療安全・感染対策医療スタッフポケットマニュアル（第7版）」が、第2回目の監査委員会の開催前に、委員に郵送され、医療安全管理体制の状況を確認した。

(結果)

郵送された配布資料は、今後、第3回目以降も継続的に監査委員会で使用して、医療安全管理体制の状況を確認し、適正な管理がなされているか確認を行う予定である。

3. 総括

第1回目の監査委員会で配布された資料（医療安全管理体制、特定機能病院の承認要件見直しに関する対応状況、医療安全管理部門の業務）は持ち帰り、鹿児島大学病院の医療安全に係る業務について把握した後、第2回目の監査委員会が開催された。

追加資料として、医療安全管理マニュアル、医療安全・感染対策医療スタッフポケットマニュアル（第7版）の資料も事前に配布され、監査前に内容を確認した。

今回は、大学病院の患者誤認の医療事故発生から学んで改善されてきた大学病院の「手術室の安全確保」をテーマとして、鹿児島大学病院の手術安全に関する業務内容の現場チェックを行った。

手術部の現場では、患者の入室から手術施行、患者の退室までの流れを見学することで、現場で実際に行われている「手術の安全を確保するための手順」が遵守されていることを確認した。手術安全チェックリストは、サインイン、タイムアウト、サインアウトを中心に活用されていることを、確認した。

鹿児島大学病院においては、「手術の安全を確保するための手順」が患者ごとに確実に実施され、手術安全の業務が実践されていることが確認でき、概ね良好であった。

医療法第25条第1項及び第3項の規程に基づく立ち入り検査調査、相互チェック及びピアレビューの結果については、今後、さらなる改善が求められる事項であり、鹿児島大学病院のより一段上の医療の質・安全の改善・向上に向けた取り組みとして、指摘に則して改善を図られたい。

今後は、現場チェックと書面上のチェックを組み合わせた監査方式で、例えば、医療事故の重要事例の実際の検討結果やその対応の流れ、外来から検査・入院の過程、患者の説明、インフォームド・コンセントなど、患者の視点でのテーマ、監査事項を検討し、鹿児島大学病院の医療の質向上に向けて、貢献していきたい。

平成30年4月27日

国立大学法人鹿児島大学
鹿児島大学病院監査委員会

委員長 綾部 貴典
委員 玉利 尚大
委員 三好 綾