令和３年度第２回　鹿児島大学病院監査委員会　報告書

当監査委員会は、鹿児島大学病院における医療安全活動に関して、貴院より提出された資料を確認し各関係部署より説明、意見聴取を行いました。審議の上、本監査報告書を作成しましたのでここに提出いたします。なお新型コロナウイルス感染症拡大防止のためWEB会議による開催となりました。

1. 日　　時：令和４年２月１６日（水）１５時３０分～１６時２７分
2. 会議形式：Ｗｅｂ会議

3. 監査委員会委員：
委員長　奥村　耕一郎（委員長　琉球大学病院）
委員　　玉利　尚大　（玉利法律事務所）
委員　　三好　綾　　（NPO法人がんサポートかごしま）

4. 鹿児島大学病院出席者：
坂本病院長、石塚医療安全管理部長（医療安全管理責任者）、杉浦医療安全管理部副部長、内門医療安全管理部副部長、大塚医療機器安全管理責任者、武田医薬品安全管理責任者、西感染制御部長、宮薗看護部長、弓場臨床技術部長、山﨑事務部長、市來医療安全管理部部長補佐、宮腰GRM、福島GRM、肥後GRM、西澤GRM、井上副薬剤部長、淵脇臨床工学技士長、佐潟副臨床工学技士長、坂元副看護師長、鮎川総務課長、山森医務課長、下之園総務課課長代理、浜元医務課課長代理、河本医療相談係長、谷山総務係主任、有村総務係主任、山西医療相談係員

5. 監査内容
(1) 医療安全管理部の業務報告について
1) 医療安全管理部の業務に関して、資料に基づき以下の説明があった。
・初回抗菌薬投与アナフィラキシーに関する観察・記録の運用に関する対策として、全部署にGRMがラウンドし、再周知を行っている。
・医療安全強化週間のテーマであるヒヤリハット事例報告の推進を図るため、ポスター掲示、GRMラウンドでの確認・聴収、各部署での周知、全職員へのメール周知を行っており、目標に向けて引き続き推進していく。
・患者・部位誤認数の月次推移は昨年度と比べ低下傾向にあり、引き続き周知していく。
・モニターアラームコントロールチームによる部署訪問時のアラーム設定方法の確認や、アラームレポートによる分析等を行う事で、一人当たりのアラーム件数が減少するなどの効果がみられている。
・緊急搬送コールの件数、死亡死産の事例に関して医療安全管理委員会で報告・確認している。
・患者サポート報告に対する対応の確認。
・医療安全ラウンドは、月２回多職種・多部署メンバー参加型で実施し、その結果改善事項や良い取り組みに関して写真を用いて周知している。
・高気圧酸素治療に関して、チェックリストによる点検をマニュアルに追加した。
・安全管理ニュースによるGood Jobは引き続き掲載している。
・2021年度強化項目の一つであるコミュニケーション力の強化（チェックバック、SBAR）の推進方法とし

てリスクマネージャー会議での指差し呼称の実施、医療安全研修会（e ラーニング）でチーム STEPPS の基礎編を取り入れている。

・医療機器に関するインシデントが発生した場合は、通常のインシデント報告と同じ体制で機器の使用方法や教育体制を確認し、必要であれば臨床工学部門と協力しながら改善策に取り組んでいる。

・新型コロナウイルス感染対応に関するインシデントに対し、チェック体制の整備などの改善策を行なっている。

2）医療安全管理部の業務報告に関する意見交換

意見交換を通じて以下の点を確認した。

・モニターアラームコントロールチームによりアラーム件数で効果が見られた事に関し、アラームの閾値の設定は部署ごとで異なり、必要に応じて設定見直しを主治医へ依頼するなどの対策を行っている。

・SBAR 推進の方法として、内容をラミネートにして電話前へ貼付する、スタッフマニュアルへ掲載するなどの取り組みを行なっている。

・チェックバック（再確認）の推進に関し、チェックバックにより防げた可能性のある事例をインシデントレポートにより抽出し、確認している。

⑵ 医薬品安全管理責任者の業務報告について

1）医薬品安全管理責任者の業務に関して、資料に基づき以下の説明があった。

・医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成、運用状況

・医薬品の安全使用のための院内研修

・所掌する委員会の活動状況

・未承認新規医薬品に関する業務

・未承認医薬品（院内製剤）に関する業務

・禁忌・適応外使用の情報把握、妥当性に関する検討

・有害事象の把握

・薬剤に関するインシデント事例

2）医薬品安全管理責任者の業務報告に関する意見交換

意見交換を通じて以下の点を確認した。

・医薬品情報は緊急性と重症度に基づいて分類し、そのグレードに応じて薬剤師間や他の医療従事者へ迅速に情報共有している。その業務は、医薬品情報管理室担当薬剤師や病棟薬剤業務担当薬剤師などの複数名が情報共有しながら実施している。

・副作用の報告は、所定の様式があり、院内システムからダウンロードすることもできる。また、薬剤部で副作用が確認された段階で様式を送付したりしている。

・副作用が報告された後の院内周知・情報共有に関して、病棟薬剤師が関連部署に報告する、DI ニュースとして報告を取り纏めて医療安全管理委員会及びリスクマネージャー連絡会議で情報共有を行っている。

⑶ 医療機器安全管理責任者の業務報告について

1）医療機器安全管理責任者の業務に関して、資料に基づき以下の説明があった。

・医療機器安全管理責任者の役割
・医療機器の保守点検計画の策定と実施
・安全使用のための情報の収集と改善のための方策の実施

２）医療機器安全管理責任者の業務報告に関する意見交換
意見交換を通じて以下の点を確認した。
・臨床工学技士の現人数での業務に関し、業務効率化として、各部署へ分散している業務の集約化を計画している。新型コロナウイルス感染症の業務への影響に関して、臨床工学技士が計画を立て現在調整できている。
・医療機器の安全使用のための研修に関して、機器により努力義務、生命維持に係る機器については必須としている。

6.　講評
・特に改善を求める事項はなし。
・資料及び監査委員会での説明や意見交換を通じて、医療安全に係る対応が各部門で適切に実施されていることを確認した。各事項ともチェックされ、また患者のために適正に対応していた。今後も継続して実施していただきたい。
・医療安全ラウンド報告は、改善事項や良い取り組みに対して写真を用いながら各事項を一言で示し、簡潔でわかりやすく良い周知方法に思われた。また、e ラーニングによるチーム STEPPS を行い、SBAR やチェックバックを推進しコミュニケーション力の向上を推進する取り組みも評価できる。チェックバックがインシデント防止に有用と思われた事例を抽出し確認していることは、改善策に繋がるだけではなく、推進の効果を判断する上でも評価できる取り組みである。引き続き取り組みを進めていただきたい。
・委員より次回の委員会では、病院内での暴力や不審者への対応・仕組みについて報告いただきたいとの提案があった。

以上

令和 4 年 2 月 16 日
鹿児島大学病院監査委員会
奥村　耕一郎
玉利　　尚大
三好　　綾