

第5回金沢大学附属病院医療安全管理監査委員会結果報告書

金沢大学附属病院医療安全管理業務監査委員会規程に基づき、監査を実施しましたので、以下の通り報告します。

監査方法

金沢大学附属病院の医療安全管理業務について、管理者及び医療安全業務関係者等から、説明聴取、資料閲覧及び院内ラウンドにより報告を求め、監査を実施しました。

日時：令和元年7月22日（月） 12:50～14:20（対面）

14:25～15:00（実地）

場所：金沢大学附属病院 会議室（外来診療棟4階）（対面）

薬剤部（中央診療棟1階）（実地）

監査項目

- 1) 前回監査委員会における指摘事項等に対する対応状況
- 2) 医療安全管理委員会における課題等の検討状況
- 3) 昨年度のインシデントの報告状況
- 4) 院内死亡・死産の報告と検証に関する体制
- 5) 昨年度の医療安全に関する研修等の受講状況
- 6) 院内ラウンド（薬剤部）

監査結果

1. 前回監査委員会における指摘事項等に対する対応状況
 - 1) 転倒・転落事故が発生した場合には、転倒を引き起こす要因の有無を基準にして、必要に応じて看護計画に反映させる仕組みで、適切に対応されていることを確認しました。しかしながら、マニュアルとして明示された方が働きやすいと感じる世代が職員の中に一定数存在するとともに、一定の基準があれば事故が発生した場合等でも説明が明解になることから、患者さんが転倒・転落した場合の判断や報告の基準や流れなどを取り決めることも、改めてご検討ください。
 - 2) 各病棟に患者さんやご家族からの様々な相談への対応に関する掲示

を行うなど、相談にきめ細かく対応する仕組みが作られていることを確認しました。しかしながら、その場では言えなかったり、自宅に戻ってから疑問が発生したりして改めて病院を訪れた場合などに、病院ロビー内の総合案内に掲示はあるものの、実際に相談を担当する部門までどのように行けば良いのかが判りにくいように感じます。物理的な制約もあり難しい部分もあると思いますが、病院ロビーのわかりやすい位置に患者さんの相談を総合的に取り扱う窓口を設置するなど、患者さんが相談内容に応じた適切な部門で相談することができるような仕組みや掲示をご検討ください。

2. 医療安全管理委員会における課題等の検討状況

- 1) 医療安全管理委員会では、発生したインシデントの中でも患者さんへの影響の大きかったものや警鐘的な事例については詳細な検討が行われていることを確認しました。
- 2) 医薬品の適応外使用等に関しては、電子的に照合するだけでなく、病棟薬剤師業務や処方監査を通して、薬剤師さんが積極的に関与されていることを確認しました。
- 3) 患者さんからの相談事例についても情報共有がなされていることは、高く評価できます。

3. 昨年度のインシデントの報告状況

1年間のインシデントレポート総数が病床数と比べて少なく、医師からの報告率も低いので、報告文化の醸成に向けて更なる取り組みを期待します。

4. 院内死亡・死産の報告と検証に関する体制

- 1) 入院および外来における死亡・死産の情報が確実に収集され、必要な検討が行われていることを確認しました。
- 2) 14%以上の患者さんで剖検が行われていることは、高く評価できます。
- 3) 医療従事者が患者家族に説明するにあたっては、わかりやすい平易な表現を心がける様、ご指導ください。

5. 昨年度の医療安全に関する研修等の受講状況

- 1) 職員にとって意味のある研修となるよう工夫して研修計画が立てられている事を確認しました。
- 2) e ラーニングの仕組みを活用した、研修受講者の理解度を評価につい

ては、取り組みを継続ください。

3) 対面研修での医師の受講率が低く、DVD 貸し出しによる受講が主体となっている現状については、対策をご検討ください。

6. 院内ラウンド（薬剤部）

適切な環境と設備の中で、薬剤が安全に使用される環境が整えられている事を確認いたしました。

次回議題について

医療安全管理委員会の審議事項等に加え、以下の2点の取り組みについて

- ・ インフォームドコンセントの取り組み状況
- ・ 医療安全にかかる働き方改革の現状

総括

金沢大学附属病院における医療安全管理業務の状況について監査をし、特定機能病院として高度な医療を提供するために必要な安全管理体制が構築されている事を確認いたしました。

引き続き、医療安全管理対策の徹底と維持に努めていただく様、お願いいたします。

令和元年8月5日

金沢大学医療安全管理業務監査委員会
委員長 長島 久