

## 令和元年度 第2回愛知医科大学病院医療安全監査委員会の監査報告書

### 1 対象期間及び実施日時

対象期間 平成31年4月1日から令和元年9月30日  
実施日時 令和2年3月5日(木)14時00分から15時30分

### 2 監査委員

黒神 聡 愛知学院大学 名誉教授  
鳥井 彰人 瀬戸旭医師会 会長  
鈴木 孝美 長久手市 副市長  
佐藤 啓二 愛知医科大学 学長  
若槻 明彦 愛知医科大学 医学部長

### 3 監査の方法

愛知医科大学病院医療安全監査委員会規程第2条に基づき、医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者等の業務の状況について病院長等から報告を求め、又は必要に応じて自ら確認を実施して医療安全管理に関する監査を実施した。

### 4 監査の内容及び結果

#### (1) 令和元年度第1回医療安全監査委員会の指摘事項への対応について

##### ① 「職員間のコミュニケーション不足によるエラーに対する適切な対策をとること」について

職員間の連携やコミュニケーションの不足によるエラーの原因を探るため、「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進」に関するアンケートが実施され、その結果の対応策として、チーム STEPPS 研修を取入れるなどの検討が進められていることを確認した。

##### ② 「職員の医療安全文化に関する意識調査における医師の回収率の向上と医師の医療安全に関する意識の向上を図ること」について

公益財団法人日本医療機能評価機構が行った意識調査に参加したところ、当院独自でこれまでに実施した意識調査に比べ、医師から従前以上に多数の意見が寄せられ、その結果は、医療安全講演会で全病院職員に周知されたことを確認した。

また、医療安全に関する意識の向上と指導強化が図られていることを確認した。

##### ③ 「全職員に対する医療安全情報等の周知に一層取り組むこと」について

医療安全に関する重要な情報は、医療安全管理委員会、セーフティマネージャー会議での報告後に、電子カルテトップページの医療安全管理室のページに掲載されていることや、その他必要に応じて学内メールで全職員に随時情報提供が行われていることを確認した。

##### ④ 「患者、家族による暴言・暴力に対応する独立した組織の設置、職員の配置を検討すること」について

人員等の問題もあり、引続き体制整備の検討が行われていることを確認した。

- ⑤ 「新規採用臨床研修医を対象とした MRI 安全講習会の 4 月開催を検討すること」について

令和 2 年度から、4 月に実施する研修医ガイダンスの中で、MRI 装置を用いた安全講習会を開催する計画であることを確認した。

- ⑥ 「医療機器安全管理について引続き体制の整備・充実を図ること」について

臨床工学部・中央放射線部と購買部門が連携して、医療機器安全管理体制の整備・充実が図られていることを確認した。

- ⑦ 「医師からのインシデント報告の促進について引き続き努力すること」について

医療安全管理室の医師や薬剤師による講義、研修医のセーフティマネージャー会議・インシデント専門委員会への参加により、昨年度と比べ医師の報告件数が大幅に増加したことを確認した。

また、医師からのインシデント報告について、医療安全管理室の専従医師が内容確認し、報告した医師へフィードバックを行うことにより促進が図られていることを確認した。

- ⑧ 「転倒・転落のアセスメントシート、指標の設定について引き続き検討すること」について

転倒・転落防止対策ワーキング・グループを立ち上げ、医師、薬剤師、理学療法士、栄養サポートチームの視点を取り入れた評価項目となるよう見直しの検討が行われていることを確認した。

- ⑨ 「インシデント専門委員会における再発防止策の効果測定モニタリングの実施について引き続き検討すること」について

医療安全管理院内ラウンドの全体ラウンドや小ラウンドにおいて、再発防止策の効果が確認されており、インシデント専門委員会の上位機関である医療安全管理委員会及びセーフティマネージャー会議において、確認結果について審議されていることを確認した。

- ⑩ 「看護部の院内研修における『事故分析』や『学習効果の評価』について引き続き努力実践すること」について

看護の研修において、インシデントレポートを用いた「分析方法」についての教育が行われており、また医療安全管理室と看護部が連携し、インシデント発生時における発生部署での原因分析の実施を継続して促していることを確認した。

- ⑪ 「インフォームド・コンセントに関し、同意書の取得を必要とする診療範囲についての規定化、推進部署の変更を検討すること」について

インフォームド・コンセントの適切な実施に関する規程が令和 2 年 1 月 1 日に改正され、インフォームド・コンセント推進委員会の担当部署が医療安全管理室に変更されたこと、同意書を必要とする診療の範囲の具体的表記については引き続き検討中であることを確認した。

- (2) 医療安全管理委員会の状況について

医療安全管理上の重大な問題、医療安全管理委員会で取扱うべき問題について、速やかに原因究明の調査・分析を行い、その結果を活用した医療安全対策を立案・実施し、通知文、各種の会議や職員研修会を通じて、職員に周知されていることを確認した。

また、実施事項については、医療安全レポートのチェック、院内ラウンド等により状況をモニタリングし、必要な見直しを行っていることを確認した。

(3) 医療安全管理室の活動状況について

① インシデント報告の状況について

インシデント報告数は、令和元年度は平成30年度と比べて増加しており、引き続き全病院職員に対して提出を促していることを確認した。

② RRS（急変前の病態変化を覚知してコールするシステム）の実施について

患者状態の異常の早期発見、早期介入への教育指導、システムの構築など安全な医療を提供するため、令和2年1月からRRSの試験的運用を開始したことを確認した。

③ 転倒・転落防止対策ワーキング・グループの設置について

医療安全管理委員会の下部組織として、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養サポートチーム、事務の多職種からなる転倒・転落防止対策ワーキング・グループを設置し、多職種の視点による入院前からの患者・家族指導や、転倒・転落のリスク評価を課題として検討していることを確認した。

④ 医療問題検討会の開催状況等について

医療問題検討会は適宜開催され、それぞれについて原因分析と再発防止策が検討されており、適切に対応していることを確認した。

また、医療事故について医師賠償責任保険が申請されており、適切に対応していることを確認した。

⑤ 高難度新規医療技術を用いた医療の管理について

高難度新規医療技術評価部門が高難度新規医療技術を用いた医療の実施の申請、承認を担当し、また対象患者の症例報告書により状況等を把握し、医療安全管理部門に報告するなど適切に実施されていることを確認した。

⑥ 未承認新規医薬品等を用いた医療の管理について

未承認新規医薬品等評価部門が未承認新規医薬品等の使用申請、承認を担当し、また使用患者のカルテ確認により使用状況等を把握し、その結果を医療安全管理部門に報告するなど適切に実施されていることを確認した。

⑦ 患者、家族による暴言・暴力について

患者、家族による暴言・暴力が増加してきており、直接に、医療安全に関する事案ではないことも多いことから、引続き恒常的に対応することができる独立した組織の設置、職員の配置を検討することが望まれる。

(4) 医薬品安全管理責任者の業務状況について

医薬品・医療機器安全講演会において、医療用麻薬使用時の注意点について講演が行われたが、その後も麻薬取扱い時の事故が後を絶たないため、引き続き事故防止に努めていることを確認した。

(5) 報告・その他

医療安全に関する関連委員会等の開催・審議状況、医療安全に関する職員研修会の開催状況、eラーニングの職員研修への活用状況、医療機器安全管理責任者の業務状況、患者相談窓口の対応状況、医療事故の公表状況等について確認した。

また、医療問題検討会が極めて多く開催されており、医療安全管理に関する活動が院内に浸透していることを確認した。

5 総括

愛知医科大学病院医療安全監査委員会は、医療安全に係る業務について多岐にわたる監査を進めた結果、令和元年度上半期の医療安全の取り組みや実施体制については、全体的に円滑に機能していたと評価する。