

令和5年度第2回東北大学医療安全監査委員会報告書

国立大学法人東北大学医療安全監査委員会規程第2条第1項に基づき、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

国立大学法人東北大学医療安全監査委員会規程第2条第1項に基づき、東北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報告・説明の聴取を行い、また、現場を巡視することによって現状を確認することにより、監査を実施した。

- ・日時：令和6年3月4日（月）9：00～11：00
- ・場所：3号館7階共用会議室
- ・委員長：武田 和憲（社会保険診療報酬支払基金宮城審査委員会審査調整役）
- ・委員：阿部 玲子（東北公済病院看護部長）・欠席
- ・委員：佐藤 裕一（弁護士法人杜協同法律事務所代表社員弁護士）
- ・委員：原 忠篤（東北医科薬科大学病院病院長補佐（事務部部长））

2. 監査の内容及び結果

○東北大学病院の医療安全について

I. 医療安全管理に係る体制

以下の項目について説明があった。

（1）医療安全管理の体制

II. 医療安全推進室の業務

以下の項目について説明があった。

（1）前回監査時の指摘事項に対して

（2）医療安全推進室の活動

III. 医薬品安全管理室の業務

以下の項目について説明があった。

（1）医薬品安全管理室の業務

（2）副作用等情報収集・管理体制

(3) 院内に周知した副作用等事例

IV. 医療機器安全管理室の業務

以下の項目について説明があった。

(1) 医療機器の安全管理に係る取組について

V. 医療放射線安全管理室の業務

以下の項目について説明があった。

(1) 医療放射線安全管理室の体制と業務

(2) 職員研修

(3) 線量の管理と記録

VI. その他

なし。

○院内巡視

歯科外来の巡視を行い、業務内容や実施状況を確認した。

3. 総括

最初に医療安全推進室より医療安全管理体制について説明があり、インシデント対応委員会、医療事故調査委員会、特別医療事故調査委員会の所掌範囲について解説があった。

次に、当委員会の前回の指摘事項4項目について改善状況の説明があった。

まず、情報伝達エラー防止対策について、口頭指示のルールで薬剤の単位は「ml、mg、単位」を使用するとされていたが、前回報告では周知率が低く改善が求められていた。今回周知率・復唱による口頭指示確認も上昇しており、医療安全活動が成果を上げていると思われる。今後は、口頭指示関連のインシデントがないかどうか注視していただければと思う。

2番目は麻薬・向精神薬の鍵の管理のルールが一部部署で遵守されていなかったが令和6年1月の調査では全部署で遵守されていると報告された。

3番目はリストバンド装着率について、継続調査を求めたところ令和5年12月の調査では皮膚障害、身体拘束中などを除き、ほぼ装着されている状況と報告された。

4番目は歯科部門における誤抜歯対策について、紹介状と抜歯予定の歯のマーキング画像の確認、手術時の多職種および患者参加型の新たなチェックリストを用いたタイ

ムアウトを行う事が報告された。画像マーキングは全例で行われていた。今後これらの対策が誤抜歯のアクシデントの抑止に有効か、さらなる検証が必要と思われる。

令和5年4月から9月分のインシデント概要別報告件数が示され、累積の報告件数が増加していること、医師、研修医の報告が増加していることが報告された。

GRMによる医療安全ラウンドが全部署を対象に毎月1回実施されている。患者誤認防止、身体拘束、薬剤管理、情報伝達エラー、院内急変対応等、医療安全に必須の事項について実態調査が行われており、優れた取り組みと思われる。今後も継続をお願いしたい。

医療安全情報が定期的に発行されているが、その中で、文書の取り違えが数件発生していることが報告された。文書の取り違えは患者誤認と同義であり、個人情報の観点からも今後の調査と改善策の検討が必要と思われる。

3回目のKAIZEN勉強会には参加者が定員の2/3程度と少なく、課題が残る。研修の方法についてオンライン研修も含めて検討してみたいと思われている。

医薬品安全管理室からは、副作用等情報収集・管理体制について説明があった。副作用が疑われた事例は医薬品安全管理室に報告され調査した上で、必要に応じてPMDAに報告されている。また、薬剤の副作用報告を適時院内に周知している。さらに副作用来す可能性のある薬剤については診療支援端末の薬品情報サイトにて確認できる仕組みがあり、優れた取り組みと思われる。

医療機器安全管理室からは、医療安全情報でセントラルモニタ受信患者間違いが報告されたことを受け、生体情報モニタ混線防止対策を行なったと報告された。

医療放射線安全管理室からは、オンライン職員研修を最新化し、研修受講率は令和6年2月で90%と報告された。放射線検査を依頼する際、同意書とともに放射線検査正当化文書も印刷され患者に渡す仕様となっている。患者説明履歴が電子カルテ上に残る優れた仕組みと思われる。

今回は歯科外来の院内巡視を行った。歯科の誤抜歯防止対策として画像マーキング、正確な紹介状の作成、手術時のタイムアウト参加がマニュアルとして作成されている。巡視の結果、これらの対策が適正に行われていることを確認した。

ハラスメントと医療安全の関連についての指摘があり、パワーハラスメントのみなら

ずカスタマーハラスメントへの対応を含めて医療安全の観点から検討していくべき課題との意見があった。

令和6年3月29日
東北大学医療安全監査委員会
委員長 武田 和憲