

第5回福井大学医学部附属病院医療安全管理業務監査委員会報告書

福井大学医学部附属病院医療安全管理業務監査委員会要項第2条に基づき、監査を実施しましたので、以下のとおり報告いたします。

1. 監査方法

福井大学医学部附属病院の医療安全管理業務について、資料閲覧ならびに病院長および医療安全管理責任者等からの説明をうけ、その実施内容を確認することで、医療に係る安全管理体制の確保状況についての監査を行った。

日時：令和元年7月29日（月）14：10～16：00

場所：福井大学医学部附属病院 B棟東2階医療環境センター会議室

2. 監査結果

(1) オカレンス報告について

①年度別

平成15年度から平成30年度までのオカレンス報告件数年度別推移の説明を受け、ベッド数に対する報告件数が多いことと、平成28年度から医療安全管理部に専従部長を配置したことで更なる積極的報告に繋がったことが確認できました。

②事項別

平成25年度から平成30年度までの事項別割合の説明を受け、毎年「与薬/内服」「与薬/注射」「転倒・転落」の件数が多く、その中で注射件数が増加したのは、ラベル認証システムで、未然に防いだ場合も報告する取り組みを行ったことが増加につながったと確認できました。また、内服薬の自己管理について病棟薬剤師と看護師が連携して対応していることは評価できます。

③職種別

平成25年度から平成30年度までの職種別割合年度別比較の説明を受け、医師からの報告率が高いことが確認できました。これは、医療安全管理部からの積極的な働きかけとレベル3b以上の事象でオカレンス審議委員会での審議省略事例を設けたことが要因と思われます。また、ピッキングマシン導入により払い出しまでの正確性が増したことが薬剤師からの報告件数減少に繋がったことが確認できました。

④影響度

平成25年度から平成30年度までの影響レベル割合年度別比較の説明を受け、褥瘡委員会の活動がレベル3aの報告件数増加に繋がったことが確認できました。

なお、「その他」と「不明」の項目については、ルールを明確にするなど、出来るだけ影響度を判定しレベル別に振り分けるよう検討をお願いします。

⑤患者間違い

平成26年度から平成30年度までの患者間違い事項別年度別比較の説明を受け、平成30年度は指差し呼称実践ポスター・腕章作成、パトロール等の実施により件数が減少したことが確認できました。しかし、報告件数が2倍になった事項もあり対応策の推進をお願いします。

(2) 死亡退院報告について

令和元年の2月から6月までの死亡退院件数の説明を受け、電子システムにより全件報告されていることが確認できました。また、病院長への報告ルートや多職種による部門カンファレンスでの審議体制が確立していることは評価できます。さらに、病理解剖やAiの実施率も高いことも確認できました。

(3) インフォームドコンセントのフォーマットについて

手術時に使用する説明書と同意書について説明を受け、規程が整備されていることと全身麻酔下手術におけるフォーマットを10項目統一したこと、また、内科系の侵襲的治療における様式についてモニタリング中であることが確認できました。なお、口頭で説明した場合は必ず診療録に記載するようお願いいたします。

(4) 日本医療機能評価機構報告事例について

資料に基づき日本医療機能評価機構に報告した事象について説明を受け、規程に沿った報告がなされていることが確認できました。

また、重要事象と判断した場合は、レベル1でも報告していることは評価できます。

3. 第6回医療安全管理業務監査委員会議題について

昨年度のピアレビューで指摘された改善内容について資料を基に審議することとします。

4. その他

貴院のホームページに、第1回から第3回までの監査報告書を掲載するようお願いいたします。

5. 総括

福井大学医学部附属病院における医療安全に係る業務について監査を実施したところ、適正な管理がなされていたことを確認いたしました。引き続き、特定機能病院として

高度な医療を提供するために医療安全管理体制の徹底と維持に努めていただきますよう、
お願いいたします。

令和2年8月14日

福井大学医学部附属病院医療安全管理業務監査委員会
委員長 伊藤 透