

第7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2年8月11日(火) 10:00～11:04

【場所】 福井大学医学部附属病院 WEB 会議

2. 監査結果

(1) オカレンス報告について

①年度別

平成15年度から令和元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た。多職種が関連している事例について、関わったすべての方へレポート提出をしていただくよう働きかけていること、またオカレンス報告をした医師に対し、声をかけるなどのコミュニケーションをとることで、更なる積極的報告に繋がっていることを確認しました。

②事項別

平成26年度から令和元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」の件数が多いことが伺えます。「与薬/内服」「与薬/注射」「手術/治療」「ルート管理」の項目については、前年度より減少傾向であったことを確認しました。「転倒・転落」に関しては、転倒転落防止ビデオをベッドサイドのテレビで無料上映していること、また患者自身で転びやすさを確認する自己チェック表の活用、看護師が実施している転倒転落アセスメントや看護計画について、患者に説明し共有することを提案していく予定であることから、今後さらなる改善が期待できると考えます。

③職種別

平成26年度から令和元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全体の9.0%と、他施設と比較しても高いことが確認できました。影響度3b以上の事象については、全症例で確認を行っており、医師が関連している事象の報告も多く、医療安全管理部からの積極的な働きかけを行ったことが、このような結果につながったと考えられます。

④影響度

平成 26 年度から令和元年度までの影響レベル割合年度別比較の説明を受け、影響度 5、その他、不明の件数が減少していることを確認しました。また、第 5 回の監査委員会で指摘のあった「その他」「不明」に関して、患者への影響レベルに注視し判別したことで、件数減少につながったことを確認しました。

⑤患者間違い

平成 26 年度から令和元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 年度からはじめた指差し呼称を継続していることが、患者誤認の件数が減少していることにつながっていると考えられます。特に「与薬・内服」の項目で減少していることから、看護師の行動変容が要因と思われます。全体の件数も平成 30 年度は 30%減少、令和元年度はさらに 4%減少していることが確認できました。減少しなかった「医療情報」「検査」時の患者誤認に関して病院職員全体にどう周知していくのか、今後の課題として検討をお願いいたします。

3. 第 8 回医療安全管理業務監査委員会議題について

従来行われているオカレンス報告をはじめ、院内ラウンド、働き方改革など焦点をしぼった監査内容の検討もしていただきたいと考えます。院内ラウンドの実施は、コロナ情勢の中では難しいと考えますが、今後みなさんのご意見を伺いながらその実施について検討していきます。

4. 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、適正な安全管理がなされていたことを確認いたしました。また、インシデント報告率が高く、職員全員の医療安全に対する意識レベルが高いことが評価されます。

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 3 年 1 月 1 9 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