

令和2年度 第1回福岡大学病院医療安全監査委員会

- 日 時 令和2年10月22日 13時30分～15時30分
- 場 所 福岡大学病院新館 多目的ホール
産業医科大学病院応接室 (オンラインによる開催)
- 出席者 監査委員会：〔委員長〕古賀 和徳、深川 直美、一木 孝治(産業医科大学病院)、
林 覚竜(南蔵院)、坪井 義夫(福岡大学病院院内委員)
福大病院：岩崎 昭憲、藤田 昌樹、川崎 弘詔、白石 武史、小吉 里枝、
鷲山 厚司、押川 麻美、川原 義弘、浜内 和也、中村 伸理子、
兼重 晋、窪山 矢季、志垣 都、小柳 利行、石田 頼識

監査事項

1. 令和2年度業務改善計画とその実施状況について
2. RRS体制の運用実績、RRS体制に対する評価について
3. 静脈麻酔下で行う手技のモニタリング状況について
 - 1) 退室基準の明確化の検討内容
 - 2) 呼吸状態の観察、記録についての改善状況
4. 術前、検査前休薬についての運用、休薬忘れ防止に関する対策について
5. COVID-19に関連した医療安全上の問題について
 - 1) IC取得時の対応：「家族が濃厚接触者の場合、患者本人だけに説明をするのか」など、貴院で困難を感じた場面とその対応について
 - 2) IC取得時などの文書管理

【講評】

1. 令和2年度業務改善計画とその実施状況について
事例検討を行った事例やインシデント報告からピックアップした事例においてPDCAシートが作成されている。それをもとにワーキングや小委員会等で継続的に検討がなされ、改善状況の確認及び評価が医療安全管理部で定期的(3ヶ月後、6ヶ月後、1年後)に行われていた。医療安全の基本に則った業務改善計画が実施されている点については高く評価できる。次回の医療安全監査委員会において、それらの再評価や見直し等が実施されているものがあれば確認したい。
2. RRS体制の運用実績、RRS体制に対する評価について
RRSのための運用内規、要請基準や要請手順など、短期間のうちに整備がすすめら

れ、RRS 導入 1 年後にも関わらず、医療安全管理部の尽力により院内に十分浸透している印象であった。曜日毎にリーダー・サブリーダーの役割を担う診療科が定められ、協力体制がきちんと構築されている。RRS チーム要請依頼書の使用は、依頼された側が短時間で鑑別診断や病態の整理を行う上で有益であり、しかも確実に記録に残るという点において、単なる口頭での RRS 発動よりも優れていると言える。RRS を導入してからの期間が浅いこともありデータ構築までには至っていなかったが、ハリーコールの前に RRS が発動され、致命的な急変が未然に防げたケースが少なからず含まれているのではないかと。今後も引き続きデータを構築、解析していただき、良い結果が得られることを期待したい。

3. 静脈麻酔下で行う手技のモニタリング状況について

麻酔覚醒スコアを用い、完全回復を退室基準として運用が図られていた。実施件数が多い内視鏡検査でも、看護師が患者状態記録に必要な事項を入力しながら安全に検査を進めていることが確認できた。

4. 術前、検査前休薬についての運用、休薬忘れ防止に関する対策について

休薬指針に関しては、医薬品別、疾患別に非常によく整備されていることが確認できた。院外の保険調剤薬局との連携が十分に図られており、指針から逸脱して手術が延期になった事例が年にわずか数件、とのことから、十分に機能していると言える。当院でも参考にさせていただきたい。

5. COVID-19 に関連した医療安全上の問題について

家族が濃厚接触者である場合、患者と接触がない場合についての同意取得について定められており、本人が記載した書類については、5～10 分の紫外線照射を行う取り決めがなされていた。また、新型コロナウイルス感染症が蔓延する以前から、代筆の基準についてすでに定められていることが確認できた。

以上

令和 2 年 12 月 18 日

福岡大学病院医療安全監査委員会

委員長 古賀 和徳

(産業医科大学病院 医療安全管理部長)