

令和6年3月1日

福岡大学病院医療安全監査委員会  
委員長 横山 晋二



## 令和5年度 第2回福岡大学病院医療安全監査委員会講評

改正医療法施行規則に基づき医療安全管理体制整備の確認のため、令和6年1月26日に第2回福岡大学病院医療安全監査委員会を実施した。今回の監査は事前に通知した下記の項目に沿って監査を行なった。監査結果について以下に講評する。

### 【監査事項】

#### 1. 注射薬1施用毎の払い出しについて

注射薬の1施用毎の払い出しは、定時/緊急/臨時の処方区分に関わらず、全て実施されていた。注射調剤は、1施用ごとに薬剤をチャック袋に入れ、患者毎に分けられた引き出し（トレイ）によるカート供給が行われている。注射薬のオーダー締め切り時間は病棟によって設定されており、定時洩れオーダーを減らす工夫がなされていた。日中の薬品搬送は、搬送担当者が行っているが、夜間帯は病棟のスタッフが薬剤部に取りに行く運用としている。抗がん剤、TPN、毒薬の一部は薬剤部で調製し病棟へ供給されていた。総じて、注射薬の1施用毎の払い出し運用は、概ね良好に管理されていると評価する。

一点、1施用毎の払い出しを行っていたが薬剤の誤投与となった事例については、薬剤受領から投与実施に至る過程で何らかのエラーが起きる可能性がないか、再度運用の流れやオーダー時のルール（コメント入力等）を客観的に確認していただきたい。

#### 2. 検査処置における左右確認方法について

2020年度に眼洗浄を行う際に、左右間違いが生じたインシデントを機に、マーキングバンドを用いた部位誤認防止システムの再周知を図り、周知後は同様のインシデントは発生していないことを確認した。また、全ての診療科においても、左右確認が必要な場合は、マーキングバンドを用いて左右間違い防止に努め、実施していることを確認した。眼科領域では、診察の際に必ず医師2名で左右確認すること、処置前には、施行医、看護師、患者の3名でタイムアウトを行っている。積極的に患者参加型の医療安全を行っていることは、おおいに評価できる。

#### 3. 医療事故調査制度に該当する事例発生時の対応について（Aiも含めて）

医療事故調査制度に該当する事例発生時の対応の手順などを確認した。予期しなかった死亡を疑った場合、各診療科、医療安全管理部で検討される。さらに、病院長が死亡事例検討会議開催を指示し、医療事故調査・支援センターへの報告を判断する。遺族には可及的速やかに経過と医療事故調査・支援センターへ報告する可能性について説明することを提言した。

全死亡症例は週1回、医療安全管理部より執行部会議に資料提出している。また、死亡時画像診断（Ai）については、その実施は限られているが、運用手順は適宜改訂されている。

#### 4. RRS の現状について

RRS の運用状況について確認した。週末に RRT ラウンドが行われ、病状が不安定な患者が抽出され、RRT による注意深い観察が行われている。また、RRT ラウンド時の指導により、RRS 要請理由は「呼吸状態の異常」が増加している。この2点は大いに評価出来る。現時点では、RRS がハリーコールの減少につながっておらず、今後の課題と捉えていることを確認した。