

# 2022年度 第2回自治医科大学附属病院医療安全管理監査委員会報告書

## 1 日時

2023年2月15日(水) 10:00~12:00 Zoom 会議

## 2 監査委員

委員長 尾澤 巖(地方独立行政法人栃木県立がんセンター 理事長)  
副委員長 大槻 マミ太郎(自治医科大学 副学長)  
委員 内山 聖(学校法人悠久崇徳学園 常任理事  
(公財)新潟県保健衛生センター 副会長)  
山口 育子(認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長)  
遠山 信幸(自治医科大学附属さいたま医療センター 副センター長)

【敬称略】

## 3 自治医科大学附属病院出席者

管理者	川合 謙介(病院長)
医療安全管理責任者	新保 昌久(副病院長、医療の質向上・安全推進センター長)
診療録管理責任者	興梠 貴英(病院長補佐、医療情報部長)
医薬品安全管理責任者	今井 靖(医薬品・医療機器安全管理部門長)
医療機器安全管理責任者・代理	木村 好文(臨床工学部技師長)
医療放射線安全管理責任者	森 壘(医療放射線安全推進センター長)
感染制御部長	笹原 鉄平
病院事務部長	平寄 正俊

## 4 議事内容

### 1 自治医科大学附属病院医療安全管理について

#### ① 2022年度目標と活動報告

資料に基づき、医療安全管理責任者から説明があった。

委員より以下の意見・質問があった。

- ・インシデントについて、新しいルールづくりをして院内巡視時等に各職種に確認することが本来重要なことであり、それができたことが非常に良いことだと思う。
- ・インシデント報告について、「研修医のレポート数増加および質の向上を計るための研修、働きかけの強化を検討する」ことに関して質問があり、昨年からの取組について確認した。
- ・インフォームド(IC)について、患者さん自身の理解度についてどのように確認しているか質問があり、看護師等が同席している場合のカルテへの記載方法や、同席が難しい場合の記載について確認した。
- ・IC時の質問について、疑問点がわからないため質問することができない患者さんへの対応について質問があり、ICは1回で終わるわけではないことや、疑問点についてはいつでも確認できる環境であることが報告された。

#### ② インシデント報告件数及び報告内容

資料に基づき、医療安全管理責任者から説明があった。

委員より以下の意見・質問があった。

- ・インシデント報告について、7月以降件数が増えている要因について質問があり、機関誌等で周知をしたことや看護部の協力により報告数が増えていることが報告された。
- ・インシデント報告書のフォーマットは影響度レベルに関わらずすべて同じかという質問があり、フォーマットはすべて同一のものであること、報告のハードルを下げるために必須項目を少なめに設定していることが報告された。

## 2 今年度の取組事例紹介

### ① JT-MAC 活動経過報告

資料に基づき、QS センター看護師長より説明があった。

委員より以下の意見・質問があった。

- ・定期的な巡視の方法や、バイタルアラームを装着する患者の院内統一基準の有無について質問があり、看護師が日常業務の中で巡視していること、現時点で装着に関する統一した基準は無いことの確認がされた。
- ・モデルケースとして活動を行った病棟のスタッフからはどのような意見があったか確認がされ、ラウンド時にアラームが減ったという実感があったことが報告された。

### ② 全部署を対象とした「医療安全ルールの再確認」の実施状況報告

資料に基づき、QS センター看護師長より説明があった。

委員より以下の意見があった。

- ・62項目の周知事項の回収率について、回収部署が5月に比べて11月は減っているため、11月は良いところのみの回答でチャートの円が外に広がったと考えられるため、両方とも回答した部署のみで再検討することが提案された。また、回答のない部署に対してどう考えていくかが重要となってくるとの指摘があった。

## 3 医薬品安全管理体制の改善状況について

### ① 注射薬の1施用ごとの調剤について

医薬品安全管理責任者から、資料を基に説明した。

委員より以下の意見・質問があった。

- ・欠員が出ている中でこれだけの業務をやられており大変だと思うが、大事な業務なのでこれからも継続して行っていただきたい。
- ・薬剤師の人数によってできる範囲が決まってくる業務内容と思うが、定員を増やさない形でできることについて質問があり、機械化をすすめることや、薬剤師以外ができる業務とそれ以外とで業務を整理することでタスクシフトを図っていることが報告された。

### ② 処方鑑査の現状と改善に向けた取組について

医薬品安全管理責任者から、資料を基に説明した。

## 4 2022年度高難度新規医療技術の導入及び未承認新規医薬品等を用いた医療提供について

- ① 高難度新規医療技術の申請及び審査状況
- ② 特定診療の申請及び審査状況
- ③ 未承認新規医薬品の申請及び審査状況
- ④ 適応外医薬品使用の申請及び審査状況
- ⑤ 未承認新規医療機器の申請及び審査状況
- ⑥ 適応外使用医療機器の審査体制について

各担当部門責任者から申請状況について説明があり、適正に行われていることを確認した。

## 5 医療放射線安全管理の現状について

資料に基づき、医療放射線安全管理責任者から説明があり、適正に行われていることを確認した。

## 6 自治医科大学附属病院における新型コロナウイルス感染症対策について

感染制御部長から、県内及び当院における取組状況について報告があり、感染症対策だけでなく、地域に根差した高度急性期医療機関として医療の提供に引き続き取り組んでいることを確認した。

## 7 その他

特になし

### 【講 評】

- 多岐にわたり積極的に対策を立てており、私どもの病院も非常に参考になっている。薬剤師が不足している中でも、一施用一調剤など大変な努力をしていると感じた。今後も栃木県内における医療安全を牽引していただきたい。
- しっかり取り組んでいただいていることが確認でき、安心した。インシデント報告について、報告数が上がっているので、引き続き頑張ってください。QSセンター長賞について、受賞した部署のパワーポイントについては、できるだけ早く見られるようにしていただきたい。
- インシデント報告への取組みについて、現場での活動にも軸足を置いており、医師・研修医からの報告が10%あり、全国の大学病院の目標値を達成している。  
モニターアラームについても、トライアル病棟で著明な成果をあげられている。薬剤部・QSセンターについても、構想の段階から現場へのアクションへと軸足を置き、成果をあげている。これだけ大規模な病院で、常に右肩上がりに成果をあげることは難しいと思うが、全国の大学病院のモデルとなるよう、また市中病院のモデルとなるよう今後の活動に期待している。
- 毎回継続的に取り組んでいる報告をお聞きしていると、着実に成果をあげてこられている。QSセンター長賞のような褒章制度は、褒められることはいくつになっても嬉しいことであり、そこからまた次なる取組みに発展していくと思う。こういった前向きなことは引き続きすすめていただきたいと思う。  
今後の監査委員会の内容についての要望であるが、より具体的な状況を見せていただくことや、実際の現場の声（現場がどう受け止め、どう感じているか）を伝えていただければと思う。実際の事例に対してどのように取り組まれて、どのような対策をしたかというようなことを報告していただくことにより、医療安全管理プロセスが適切に果たしているかが分かってくるため、より病院の取組みが見えるように是非お願いしたい。
- QSセンターをはじめ、附属病院のスタッフの方々のご尽力により様々な提案や指摘事項に対して改善策を立て、体制も整えて具現化されている。インシデント報告は、今年度過去最高であるが、年間10,000件を超えている施設は日本でも少なく、医師からの報告が1,000件を超えている施設も少ないため、素晴らしい成果である。引き続き取り組んでいってもらいたい。