

平成29年度 第1回医療安全に係る監査委員会報告

筑波大学附属病院の医療安全に係る監査委員会規則第2条第1項に基づき、監査委員会を実施いたしました。その方法及び結果につき、以下のとおり報告いたします。

1 監査の方法

医療法施行規則第9条の23に準じ、医療安全管理責任者、医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医薬品安全管理責任者等の業務の状況について以下のとおり管理者等からの説明聴取および資料閲覧の方法により報告を求め、その業務状況を検証いたしました。

- ・実施日時：平成29年10月16日（月） 18時00分～20時00分
- ・実施場所：筑波大学附属病院
- ・出席者：〈監査委員〉柳田委員長、宮本委員、佐藤委員
〈筑波大学附属病院〉松村明病院長、本間覚副病院長（医療安全管理責任者）、玉岡晃副病院長（IC管理責任者）、本間真人薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、松本歩病院総務部長、和田哲郎臨床医療管理副部長、池田雅枝にアスカマネージャー

2 監査の内容

- (1) 平成28年度第1回医療安全に係る監査委員会による改善指摘事項
- (2) 平成28年度第1回医療安全に係る監査委員会による改善指摘事項に関する取り組み
 - 1) 医療安全管理部門の専従者の配置（薬剤師の配置）
 - 2) インフォームドコンセントの適切な実施（同意書及び説明書の整備）
 - 3) 特定機能病院ピアレビューの実施
 - 4) 承認薬の適応外使用
- (3) これまでの事故事例等の再発防止策および検証状況
 - 1) 中心静脈カテーテル（CV）管理下に生じた空気塞栓
 - 2) 舌がん術後放射線化学療法中に発生した肺塞栓症
 - 3) 清潔野における造影剤と局所麻酔の取り違い

3 監査の結果

- (1) 平成28年度第1回医療安全に係る監査委員会による改善指摘事項
前回の監査委員会において指摘をうけた事項として4点があげられ、それらの対応についてそれぞれ報告する旨の説明をうけた。
- (2) 平成28年度第1回医療安全に係る監査委員会による改善指摘事項に関する取り組み

- 1) 医療安全管理部門の専従者の配置（薬剤師の配置）

専従の薬剤師を本年度 4 月から配置し、要件を満たした旨の説明があり、筑波大学附属病院臨床医療管理部の組織及び運営に関する細則等において確認した。
 - 2) インフォームドコンセントの適切な実施（同意書及び説明書の整備）

説明書の整備状況及び内部監査の結果等について説明があり、内部監査結果資料等において確認した。
 - 3) 特定機能病院ピアレビューの実施
11 月及び 12 月に実施する旨の説明があった。
 - 4) 承認薬の適応外使用
未承認薬及び承認薬の適応外使用、禁忌使用の把握について、手順および実施状況について説明があり、業務手順書等において確認した。
他医療機関が事故事例として報告し報道された高濃度薬剤（院内製剤）の誤投与について、当病院でも見直さなければならない部分があるとのことであった。
- (3) これまでの事故事例等の再発防止策および検証状況
- インシデント・オカレンス報告件数について説明があり、医師の報告件数が多く今後もこの体制が望まれる。
- さらに、以下の事例について、事例の経緯、再発防止策および再発防止策の評価について説明があった。
- 1) 中心静脈カテーテル（CV）管理下に生じた空気塞栓
⇒CVカテーテル挿入時に「CV穿刺兼指導記録」用紙へ看護師介助有無を記録、CVカテーテルの末端にプラネクタの使用を推奨
 - 2) 舌がん術後放射線化学療法中に発生した肺塞栓症
⇒Dダイマー $\geq 1 \mu\text{g/ml}$ で下肢静脈エコー実施を推奨する肺塞栓予防フロー図の導入、Dダイマー $1.0\sim 1.9 \mu\text{g/ml}$ でDVT陽性率は $7.1\sim 7.4\%$
 - 3) 清潔野における造影剤と局所麻酔の取り違え
⇒清潔野において注射器に専用油性ペンで薬剤名を記載する

4 総括

平成28年度第1回の監査委員会改善指摘事項である4項目、1) 医療安全管理部門の専従薬剤師の配置、2) インフォームドコンセントの適切な実施（同意書及び説明書の整備）、3) 未実施であった特定機能病院間相互の平成29年度ピアレビュー実施予定、4) 承認薬の適応外使用 に関して、病院長等から改善の取組について報告を受けそれぞれの項目を確認しました。また、これまでの事故事例等の再発防止策および検証状況について3事例の報告を受けました。

今回の監査で、筑波大学附属病院の医療安全管理体制における業務状況は、前回の指摘事項は改善され、事故事例等の再発防止策および検証状況が3例確認でき、安心・

安全な医療を求める市民の期待に応えるべく高度な医療安全管理体制が維持できていると思われました。よって特段の是正措置の指摘はありません。

今後もPDCAサイクルに基づく医療安全対策・再発防止策の積み重ねが重要であると考えます。次回、平成29年度特定機能病院間相互のピアレビューの結果および国立大学病院間相互チェックの重点項目である「画像診断レポート等の確認に対する安全対策」についてと、他医療機関が事故事例として報告し報道された「院内製剤の安全な使用手順」についてご報告いただければと思います。

平成29年 11月 29日

筑波大学附属病院の医療安全に係る監査委員会

委員長(自署) 柳田 国夫

委員(自署) 宮本 恭子

委員(自署) 佐藤 悠一郎