

## 平成 30 年度第 1 回金沢医科大学病院医療安全管理業務監査結果報告書

金沢医科大学病院医療安全管理業務監査委員会規定に基づき平成 31 年 3 月 14 日に実施した監査の結果につき、以下の通り報告します。

日時：平成 31 年 3 月 14 日（金）15：00～16：00

場所：金沢医科大学病院中央棟 3 階 中会議室 2

委員：長島 久（委員長、富山大学附属病院医療安全管理室 副室長・特命教授）

鵜澤 剛（金沢大学大学院法務研究科 准教授）

市川政枝（元 金沢星稜大学人間科学部 非常勤講師）

### 1. 監査方法

医療法施行規則第 9 条の 23 第 1 項第 9 号の規定に基づき、金沢医科大学病院の医療安全管理業務について、資料閲覧ならびに医療安全管理責任者および医療安全業務関係者等からの説明をうけ、医療に係る安全管理の体制と実施状況についての監査を行った。

### 2. 監査結果

#### (1) 医療安全管理体制：

病院長の直属の組織として医療安全管理責任者が部長を務める安全管理部が設置され、医療安全管理室と感染制御室が置かれている。医療安全管理室には、室長を務める専従の医師並びに 2 名の専従の看護師及びセーフティーマネージャーを務める兼任の看護師 2 名と診療放射線技師 1 名、臨床工学技士 1 名が配置されている。特に、医療安全部に配置された専従の薬剤師と医療機器管理部門の技士長でセーフティーマネージャーとして医療安全管理室を兼務する臨床工学技士が医薬品及び医療機器安全管理責任者として配置され、医薬品及び医療機器に関する安全対策が医療安全管理責任者との緊密な連携の下で行われる体制が構築されている点は評価できる。

発生したインシデントは医療安全管理室において毎朝検討が行われるとともに、医療安全部の部長、副部長を含めた週に 1 回のカンファレンス（医療安全部定例会議）で検討と対策の立案が行われている。重大な事故が発生した場合には、各部門に配置されたセーフティーマネージャーから医療安全管理室を通して病院長に速やかに報告される体制が整えられている。

#### (2) 医療安全に関わる指針・マニュアル等の整備：

安全管理体制の指針・マニュアルは毎年 1 回改訂され、各部門から申請された改定は、医療安全管理委員会での審議を経て承認されている。医療安全ハンドブックが全職員に配布され、重要な規定等の周知が図られている。

#### (3) 職員に向けた医療安全向上のための教育・啓発：

職員を対象とした研修のテーマは医療安全管理部内で検討され、計画的に行われている。発生した事例の中から、患者影響度が 3 a 以下の事例を中心に、医療安全管理室が毎月 1～2 事例の警鐘事例を抽出し、各部門のセーフティーマネージャーから選抜された医療安全小委員会において再発防止策の検討を行うとともに、その結果をセーフティーマネージャーより構成される医療安全対策委員会において解説させることで、セーフティーマネージャーの教育と安全意識の向上を図る試みは、高く評価できる。

### 3. 監査委員会からの提言

#### (1) 医療安全管理体制について：

発生した事例等に対しては適時に検討が行われ、再発防止策の立案と必要に応じた規定や手順の見直しが行われている。しかしながら、安全管理体制の指針・マニュアルが紙媒体でのみ運用されているため、マニュアルへの反映が 1 年に 1 回の定期的な改定に限られている現状については、必要に応じて差し替えを行う、あるいは業務用端末で電子版の閲覧を可能として最新のマニュアルは電子版を参照する取り決めにするなどの方法で、発生した事例に応じて立案した対策をマニュアルに適時に反映するとともに、その変更が職員に周知される様、運用の検討が期待される。

#### (2) 患者への説明と同意について：

説明と同意にあたっては、医師が画像診断の所見や検査結果をプリントアウトして説明するなど、患者との情報共有に勤めている姿勢が大変評価できるので、今後も更に推進いただきたい。

#### (3) SNS 利用に係るガイドラインや規定について：

昨今社会問題となっている様に、職員や患者・家族による SNS への不適切な投稿を防ぐために、SNS の利用に関しては一定の規定を設けるなどを検討することが期待される。

以上