

令和3年度 第1回久留米大学病院医療安全監査委員会

日 時：令和3年11月1日（木）15：00～16：00

場 所：久留米大学病院 病院本館2階 第4会議室

産業医科大学病院小会議室（オンライン会議）

監査委員：

委員長 古賀 和徳（産業医科大学病院 医療の質・安全管理部長）

委 員 深川 直美（産業医科大学病院 医療安全管理者）

一木 孝治（産業医科大学病院 医薬品安全管理責任者）

平田 ナツ子（医療を受ける者）

オブザーバー 杉田 朋子（産業医科大学病院 医療安全室 室長）

久留米大学病院出席者：

田中 芳明（副院長・医療安全管理責任者・医療安全管理部長）

横山 晋二（医療安全管理部 副部長）

高瀬谷 徹（医療安全管理部 副部長）

西尾 真（医療安全管理部 副部長）

早川 晴美（医療安全管理部 医療安全管理者 看護師長）

林 ゆかり（医療安全管理部 医療安全管理者 看護師長）

二田水裕子（医療安全管理部 医療安全管理者 主任看護師）

富田 康裕（医療安全管理部 医療安全管理者 薬剤部副部長補佐）

三輪 涼子（薬剤部 副部長・医薬品安全管理責任者）

杉原 学（臨床工学センター 技師長 医療機器安全管理責任者）

江口 昌文（医療安全管理事務 室長）

西村 和孝（医療安全管理事務室 課長補佐）

監査事項

1. RRS の体制、運用状況（運用実績）について。
2. せん妄対策について
3. 今年度の医療安全対策マニュアル改訂のポイントについて

【講評】

1. RRS の体制、運用状況（運用実績）について

事前配布資料（RRS 構築の流れ）ならびに共有画面をもとに以下のような説明がなされた。「2019年6月より RRS 専用 PHS を設置し、12月より RRT (Rapid Response Team)を

結成して活動している。RRTのメンバーは医師2名・看護師1名の1チーム3名で活動しており、平日8時30分から17時で運用している。RRS要請がない場合も、1日1病棟のラウンドを実施している。運用実績に関しては、2021年9月30日時点でRRS要請件数43件（2019年度：24件、2020年度：13件）である。」

また、RRS要請件数が増加しない要因を分析するために、急変事態が発生したら『急変患者報告書』を提出させることで急変事例の把握に務め、バイタルサインの異常に対する診療科の対応状況をモニタリングしている。RRTの活動の成果として、ハリーコール要請件数は減っているとのことであった。また、RRS症例検討委員会を定期的に開催し、適切にRRTが起動して急変事態を回避できた事例等を紹介するなど、教育にも注力している。RRSに対する職員への意識付けが少しずつ浸透していると感じられた。今後も継続して件数アップやデータ構築・分析に務めていただきたい。

2. せん妄対策について

事前配布資料（せん妄アセスメントシート）をもとに以下のような説明がなされた。「全ての入院患者に対してせん妄のリスク確認を行っている。入院後、担当看護師がチェックリストに基づいてリスク因子を確認し、電子カルテに入力する。1項目でも該当する場合はせん妄ハイリスク対応となり、予防のためのケアの実施、起こりやすい時期や要因のアセスメント、患者の情報共有を多職種で行っている。次にICDSC (intensive care delirium screening checklist) 評価を行い、4点以上はせん妄対応とし、3点以下でもICDSC評価を繰り返し行っている。」

また、入院時に患者・家族に説明文書『せん妄予防についてのご説明』・『患者さんとご家族ができること』を使用したり、医療安全に関する川柳ポスターにせん妄に関する作品を取り入れたりするなどして、患者参加型予防対策を実践しているのは非常に素晴らしい。

さらに、必要に応じて精神科リエゾンチームや認知症ケアチームも介入しており、病院全体でせん妄の予防や対策に取り組んでいるのは高く評価できる。

3. 今年度の医療安全対策マニュアル改訂のポイントについて

① 4つの指針や方針を制定

② 静脈麻酔・鎮静薬の注意点について

③ 医療安全管理対策のための基本姿勢に「TeamSTEPPS」を新規掲載

④ 転倒・転落予防 看護計画立案フローチャート

①に関しては、代表的な臨床倫理問題への対応についての基本方針、輸血拒否患者への対応指針、DNAR指示の基本指針、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する基本指針、について、いずれも『医療安全管理ポケットマニュアル』等で確認できた。また、③ではTeamSTEPPSの概念から情報伝達ルールや発言に関するルールを取り入れ、ポケットマニュアルに2ページの紙面を割いて記載するなど、円滑なコミュニケーション

ョンの普及に力を入れていることは大いに評価する。これらの概念が現場に浸透していくことを期待したい。

マニュアル改訂部分に関しては、委員会で発信した後、各リスクマネージャーが各科・各部署で伝達し、全職員から確認した旨の署名を求めることで周知されている。今後、機会があれば現場のスタッフにマニュアル改訂点などを尋ねてみたい。

以上

令和3年11月26日

久留米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 医療の質・安全管理部長)