

令和5年3月7日

久留米大学病院医療安全監査委員会

委員長 和田秀一

(福岡大学病院医療安全管理責任者)



令和4年度 第2回久留米大学病院医療安全監査委員会講評

今回の監査委員会は、事前に通知した監査事項について、確認を行なった。

監査結果について、以下に講評する。

1. 今年度4月の診療報酬改定で、専任の薬剤師が周術期における医療従事者の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する周術期薬剤管理を病棟薬剤師と連携して実施した場合、「周術期薬剤管理加算」が算定できるようになりました。

1) 算定している場合、手術前・中・後における薬剤師の業務内容を確認させてください。

2) 算定していない場合は、周術期における薬剤師の関わりの現状と今後の方針を確認させてください。

周術期薬剤管理加算の算定はできていないが、算定に向けて準備していることを確認しました。

入院前の外来受診時に服薬状況を確認し、手術前に休薬すべき薬を服用している場合は、医師に休薬を提案しています。入院時に、指示通り休薬出来ているかを病棟薬剤師が確認すると共に、他の持参薬やアレルギー薬の情報を職種間で共有できています。

手術中や手術後に投与予定の薬について、手術室担当薬剤師が投与量や投与方法が適切かを検討しています。また、筋弛緩薬を含め、手術中に使用された医薬品と麻酔記録に不一致がないかを確認しており、周術期の医薬品の管理は適正に行われていると評価できます。

手術後の医薬品の管理は病棟薬剤師と協力して、手術前に中止した薬が再開されているか、投与量の適否や副作用発現の有無などを確認し、それに基づいて処方提案を行っており評価できます。しかし、薬剤師によるPCAなどの無菌調製は行っておらず、薬剤師の関与が望まれます。

今後、薬剤師以外のスタッフ(事務、労務アルバイトなど)を活用し、周術期への薬剤師の関与を拡大することで、術後疼痛管理も含めた薬物療法の安全性向上と、周術期薬剤管理加算の早期の算定を期待します。

2. 医療機器の中央管理を行うにあたり、貸出機器の機種と台数についてご教授ください。

貴院で医療機器の中央管理がなされており、22 項目、総台数 2,187 台と多くの医療機器を管理されています。機器の日常点検、定期点検を計画、実施されていることも確認できました。当院も同様の台数管理を行う中、院内全ての医療機器の把握や管理までは実施できていない状況です。そこで、当院は院内の機器備品を管理している施設用度課と臨床工学センターで機器の情報共有として院内の購入機器一覧のデータを頂き、台数把握だけは行うようにしました。院内の医療機器は高度化、多様化する中、管理すべき医療機器は増加傾向にあります。今後、どのようにして医療機器管理台数の増加や機器の把握を行うかが、お互いの課題だと感じました。

3. 病棟などの医療機器購入の流れをご教授ください。

(例) 医療機器購入委員会や年間予算の有無について

医療機器の購入の流れについて、貴院は以前、各科毎に機器購入依頼を行っていたが現在は中央部部門からの機器購入申請に変更したことで、購入機器の重複が抑えられており、機器の選定から購入まで細かくスケジューリングされていました。大変参考になりました。病院の中央予算は年度で変動があると思われます。そのため機器の定期購入ができない状況が続くと、機器の老朽化や病棟への安定供給ができない状況が懸念されます。

当院では、このような状況もあり、昨年度から定期購入機器には臨床工学センター予算を要望し予算化されました。今後は、病棟へ安定した機器の提供が可能になると考えています。

4. 今年度の患者影響度レベル 3b 以上の事例分析とその対策、モニタリング結果等について、1 事例をご提示ください。

「鎮静剤使用後の転倒による左大腿骨転子部骨折事例」に対する分析、対策、モニタリング等の内容を確認しました。

インシデント発生後、当該部署への聞き取り、診療録内容の確認等々、丁寧な要因分析が行われ、再発防止対策が立てられていました。対策は転倒予防だけにとどまらず、逆行性健忘の病態理解、看護記録監査、安全な検査・処置のためのバイタルサインモニタリング、鎮静剤ワーキング発足等々、多角的に取り組まれ、潜在的問題を先取りして積極的に対処する安全管理体制は素晴らしいと思います。

貴院の事例報告を受け、当院における鎮静下での検査・処置時の安全対策を見直す貴重な機会にも繋がりました。

ベッドサイドに掲示する「目が覚めたらナースコールを押してください」の呼びかけボードはとても有効な対策であり、当院でも大いに参考にさせていただきます。

以上