

令和8年9月7日

久留米大学病院医療安全監査委員会

委員長 安部 洋



令和8年度 第1回久留米大学病院医療安全監査委員会講評

改正医療法施行規則により医療安全管理体制整備の確認のために、令和8年7月30日に第1回久留米大学病院医療安全監査委員会を開催しました。

監査は事前に通知した監査項目に沿って行いました。監査結果を以下に講評します。

監査事項

1. 薬剤アレルギー登録情報と連動した工学的な投与防止対策について

オーダーを介さずに使用される薬剤（処置上げ薬剤や配置薬等）を含む

アレルギー登録されている薬剤について、処方入力時だけでなく、必要時指示やクリニカルパス展開時にもアラートが表示されるシステムが導入されており、工学的な対策が講じられている。特に、必要時指示などカルテ上の文字列に対してもアラートが作動する仕組みは、高く評価できる。また、配合剤についても薬剤部門システムを活用して対応する仕組みが構築されている点も評価できる。

処置・検査時などオーダーを介さずに使用される薬剤についても、定数配置薬使用表を用いたアレルギー確認が行われていた。事後対応となるものの、処方箋を発行することで使用状況を把握できる仕組みがあり、アレルギー対象薬が使用された場合には、当該部署へのヒアリングを行うなど、適切なフォロー体制も整備されていた。

以上より、オーダーリングシステムによる事前の防止対策に加え、オーダーを介さず使用される薬剤への確認体制や発生後の対応まで含め、薬剤アレルギーに対する包括的な体制が整備されており、今後も継続した取り組みが期待される。

2. 外来患者に対して麻薬の投薬を開始する際の院内ルールや運用手順について

麻薬の初回導入に関しては、保険薬局への応需確認を行い、患者への服薬指導を依頼されており、院外へのタスクシフトを進めることで医療の安全を確保する体制が整っていることが確認できた。また、応需確認を行うことで保険薬局の適正な薬剤在庫の管理につながっており、院内だけでなく地域を巻き込んだ安全体制が取られていることは高く評価できる。麻薬管理指導に関しては、各外来の看護師が意識して介入していること、対応が困難な

ケースにおいては、がん治療センターの薬剤師や看護師が介入していることが確認できた。外来で麻薬が開始になった患者の中でも、院内調剤を行うケースでは、処方箋にミニ薬歴を表示することで薬剤の量や飲み合わせの間違いが生じないよう対策がなされており、安全な院内調剤のシステムが整っていることがわかった。

院外へのタスクシフトを進めていくにあたり、地域の薬剤師の麻薬に対する知識向上に向けた学習の場が設けられることを期待する。

3. 医療安全の向上にむけて、貴院における患者参画に関する具体的な取り組みについてご教示ください。

医療安全の向上に向けた患者参画について、様々な工夫を凝らした取り組みが実施されていることを確認した。患者確認では、院内の様々な場所に患者確認が必要となる場面を分かりやすく示したポスターを掲示するとともに、院内放送を活用して患者自身にも確認への協力を呼びかけていた。また、職員に対しても患者確認の重要性を周知し、患者と医療者双方の意識向上を図っていた。

転倒・転落防止については、入院案内冊子に転倒危険度の自己チェック項目を掲載し、患者自身が転倒リスクを把握できるよう工夫されていた。さらに、床頭台テレビを活用し、入院中の筋力低下を予防する運動や手術部位誤認防止対策について、患者が無料で視聴できる環境を整備していた。

加えて、多職種で構成された医療安全推進委員会が月 1 回、患者への聞き取り調査を実施し、患者側から見た患者確認の実施状況を把握している点も評価できる。今後、調査結果を継続的に職員へフィードバックし、改善活動につなげることで、患者確認行動のさらなる定着と患者誤認インシデントの減少につながることを期待する。