

令和2年2月24日

国立大学法人琉球大学  
学長  
西田 睦 様

医療法施行規則（昭和23年厚生労働省第50号）第15条の4第2号に基づき、外部監査を実施しましたので、別紙のとおり報告申し上げます。

琉球大学医学部附属病院の医療安全に係る監査委員会

委員長 近本 亮  
望月 保博  
儀間 小夜子  
嘉目 克彦

## 1. 監査の方法

国立大学法人琉球大学医療安全監規程（平成29年2月22制定）に基づき、琉球大学医学部附属病院（以下、琉大病院）における入院後の患者確認状況について、当該部署を巡回し、関係者からの説明を受け、監査を実施した。

- ・日 時： 令和2年2月20日（木曜日）14:00～15:45
- ・場 所： 琉球大学医学部附属病院管理棟大会議室  
東8階、手術室、外来化学療法室
- ・委員長： 近本 亮（熊本大学病院 医療の質・安全管理部 部長）
- ・委 員： 望月 保博（かりゆし法律事務所 弁護士）
- ・委 員： 儀間 小夜子（認定NPO法人こども医療支援わらびの会 理事）
- ・委 員： 嘉目 克彦（国立大学法人琉球大学 監事）

## 2. 監査の内容及び結果

第1回監査委員会（令和元年9月30日実施）において、新規患者の patient flow management について監査を行った。第2回では手術予定患者の手術室入室に関わる患者確認および情報伝達、外来化学療法室における患者確認などを含めた安全管理について監査を行った。また、院内をラウンドする際に、その他の医療安全に関わる事項についても適宜ヒアリングを行った。

### 監査結果および評価

#### （1）手術室への搬送時の確認について

琉大病院では、院内統一の手術チェックリストが整備されており、それを利用して担当看護師が確認作業を行なっている。チェックリストの内容は必要な項目が網羅されていた。患者確認の方法も患者本人に名乗ってもらい、リストバンドで確認していることは適切である。

琉大病院では手術部位のマーキングは看護師が行なっている。マーキングは医師が行っている病院も多いが、看護師と患者で確実に行うことで大きな問題はないと考えられる。その場合、何を根拠として看護師がマーキングを行うかについては院内で取り決めておくことが望ましい。

マーキングのルールは診療科によって決められており、また、診療科によってマーキングの実施率に差があるとのことであった。手術部位マーキングは手術を安全に行うために重要なプロセスであるため、誰がいつ行うか、どのようなマーキングを行うかにつ

いては、手術部、安全管理対策室が中心となってルールを策定し、病院として把握しておくことが望ましい。診療科別のルールの存在は、ルールの複雑化を招く恐れがあり、看護師の異動に伴って適切な運用がなされないことなどが懸念される。

#### (2) 手術室での確認について

手術室入室時には麻酔科医師（局所麻酔時は除く）、手術室看護師、病棟看護師、患者によってチェックリストを用いて患者確認、手術確認、持参薬確認などを行っていることは適切である。前項で述べたように、手術部位マーキングについては未実施のことが時にあるとのことであるが、その場合は入室を認めないなどの厳格な運用が望まれる。手術室内でのサインイン、タイムアウト、サインアウトは、WHOが提唱した「手術安全チェックリスト」を参考に作成されたチェックリストを用いて行われている。サインインは診療科医師、麻酔科医師、看護師、患者で行われていることは適切である。手術で用いるインプラントの情報はチェックリストの項目には含まれておらず、診療科のみで行っているため、次回のチェックリスト改訂時にはインプラントの確認項目を含めることを検討されたい。サインアウト時には手術検体の確認も適切に行われている。

#### (3) 化学療法室での確認について

化学療法実施日の前日にオーダーが済まされており、化学療法室ではレジメン別に作成されたチェックリストを印刷し、それを用いて化学療法が行われている。外来患者はリストバンドがないため、患者氏名などは外来受付票を元に患者に名乗ってもらうことで確認している。治療中は患者の診察券をテーブルの上に置いている。基本的に一人の看護師が最初から最後までを担当するようにしているが、看護師の休憩などで複数の看護師が関わることもある。その場合、テーブルの上に置いた診察券での患者確認は誤認の可能性が少なからずあると考えられる。他の特定機能病院では、外来化学療法時のリストバンド運用が広がってきており、琉大病院でも検討を進められたい。

#### (4) その他

化学療法はレジメンオーダー化が進んでおり、レジメンオーダーされた薬剤はすべて薬剤部内での無菌調製となっているが、一部ではレジメンオーダー化が進んでおらず、病棟での調製を行っている診療科（小児科など）も見受けられた。稀少癌や小児領域では治療のエビデンスが乏しく、レジメンオーダー化が進めづらい理由があることも理解できるが、レジメンオーダー化と薬剤部での無菌調製は患者安全のみならず、職業曝露を防止する上でも大変重要であるので、可及的速やかに全診療科でのレジメンオーダー化と薬剤部無菌調製を導入することが望ましい。

### 3. 総 括

患者確認は医療安全の根幹である。琉大病院では、手術搬送時、手術室入室時、化学療法室での患者確認は適切に実施されていた。今回の監査で指摘したいくつかの点を改善することで、特定機能病院としてより高い水準での患者確認が実現できると考えられる。

近年、医療機関における医療行為は多職種による分業が進み、特定機能病院ではより顕著である。患者は治療に関わる職員間の情報共有や職員教育が適切に行われているかを不安に感じることがある。そういった面からも、情報共有に関する院内ルール策定や効果的な職員教育システムを構築することが重要である。しかし、ルールやシステムの整備のみでは不十分であり、それらを適切に運用し継続的にPDCAサイクルを回すことがより重要である。今後も安全管理対策室が中心となって、琉大病院の医療安全・質改善文化の向上が図られることを期待する。

以上。

琉球大学医学部附属病院の医療安全に係る監査委員会

委員長 近本 亮

望月 保博

儀間 小夜子

嘉目 克彦