

令和 2 年度第 2 回九州大学病院医療安全監査委員会報告書

今回、「医療安全の確保に資する診療状況把握をせん妄対策を中心に」、そして「コロナ禍における医療安全研修」の 2 つの内容に関して各関係部署より説明を受けました。審議の上、調査報告書を作成いたしましたのでここに提出いたします。なお新型コロナウイルス感染症拡大防止のため WEB 会議による開催となりました。

日 時：令和 3 年 2 月 25 日（木）13：00～14：55

出席者：委員長 奥村 耕一郎（琉球大学）

委 員 一木 孝治（産業医科大学）

高橋 一久（産業医科大学）

秋好 美代子（さく病院）

久保井 撰（九州合同法律事務所）

中原 美夏（NPO キャンサーサポート）

列席者：中村副病院長（医療安全管理責任者）

後医療安全管理部長

馬場医療安全管理部副部長（セーフティマネージャー）

村上薬剤師（セーフティマネージャー）

池田副看護師長（セーフティマネージャー）

高浪副看護師長（セーフティマネージャー）

山田顔面口腔外科准教授（歯科担当セーフティマネージャー）

大橋精神科神経科助教、（せん妄予防対策ワーキング長）

大賀医療管理課長、吉田医療管理課長補佐、増田医療法規係員

1. 「医療安全の確保に資する診療状況把握（モニタリング）」について

QI（質指標）のモニタリングによるせん妄予防対策

後医療安全管理部長より質指標のモニタリングの概要に関する説明後、以下の説明があった。昨年度の監査委員会の時点で質指標として検討中であった「せん妄」に関し、現在は大項目の一つとしてモニタリングを実施している。

大橋助教よりせん妄の概略を説明後、以下の説明があった。九州大学病院では「せん妄リスクの高い人を見つける」、「入院直後からの環境調整ケアを始める」、「ベンゾジアゼピン系薬剤の新規開始を避ける」の 3 点について重点的に予防活動や職員教育を行っている。入院直後より環境調整ケアの介入を行うことはせん妄予防に有用なため、カレンダーや時計を病室に設置することで見当識を維持する、眼鏡や補聴器を正しく装着することで間隔遮断を避けるなどの取り組みを行なっている。ベンゾジアゼピン薬は薬剤性せん妄を起こすリスクが高いため、九州大学病院ではオレキシン受容体拮抗薬を推奨している。

せん妄予防対策とモニタリング状況

高浪セーフティマネージャーより以下の説明があった。モニタリングの結果、九州大学病院の転倒転落やドレーン・ルート類のインシデントの要因の一つがせん妄と考えられたため、職員の「せん妄」に対する知識を高めさせ、せん妄発症を予防し、せん妄由来のインシデントを低減するために、多職種による「せん妄予防対策ワーキンググループ」を立ち上げた。昨年度は「QD プログラム」を作成し、各職種の役割分担とせん妄予防対策の全体像を明確化した。せん妄対策を考慮した不眠時・不穏時薬を院内でルール化し、医療安全管理マニュアル・ポケットマニュアルに掲載した。各診療科に対し電子カルテ内の指示や処方に関する変更を依頼した。せん妄予防に関する患者、家族用のオリエンテーションツールを作成し、「入院のご案内」に掲載した。せん妄に関しては転倒・転落、ドレーン・チューブ類の使用・管理におけるせん妄発症状況など5つの項目に対しモニタリングを行い、この結果を基に、せん妄フローチャートの見直しや環境調整の確認を行なった。コロナ禍においては家族との面会が困難など環境調整に難渋していることが判明したため、推奨環境に関するポスターを作成し掲示した。不眠時、不穏時の指示に関して、医療安全管理マニュアルの記載をフローチャート形式へと見直しを行なった。

2. コロナ禍における医療安全研修

後医療安全管理部長および高浪セーフティマネージャーより医療安全研修に関する概況の説明後、以下の説明があった。九大病院では必須研修1回以上と選択研修の4つのうちの1回以上の受講を義務付けている。コロナ禍以前の医療安全研修は、対面形式で開催し、受講ができない人に対しDVD視聴で対応していた。コロナ禍においては既存のシステムを利用したE-learning研修へ方針転換し、講義視聴と確認テストを行なっている。年度末が近づき受講者数を確認したところ、E-learning研修となって受講しやすくなったにも関わらず、例年より未受講者が多かったが、一人で複数回受講する職員が増加したことや、研修後アンケートの回収が増加するなどのメリットもあり職員の研修ニーズを把握することができた。年度末に向けて全員が受講するように働きかけている。せん妄予防対策は選択研修の中で最も受講者が多く関心の高まりが見受けられた。今後のE-learning研修では、コンテンツの充実やグループワークを取り入れ、双方向性の研修実施を検討している。

会議に関しては、感染リスクを考慮しながら、対面を優先、やむをえない場合に紙面での会議を行なっている。

意見交換

意見交換を通じて以下の点を確認した。せん妄に関するモニタリングはインシデントレポートシステムを利用している。不眠不穏時薬剤の併用禁忌薬や併用注意薬に関するチェックは、電子カルテのシステム、疑義照会、薬剤師の処方監査など複数のチェック機能が設けられていた。抗精神病薬の適応外使用の処方手順に関して基本的に専門家の指示に基づき使用し、リエゾンチームの活用やポケットマニュアルに注意喚起を記載するなどの配慮がなされていた。リエゾン診療は医師、精神科リエゾンナース、臨床心理士などで構成し、往診だけでなく、環境調整を行う等、多職種連携での業務が行われていた。

E-learning研修に関しては、職員全員が容易に受講できるような取り組みが行われていた。E-learning研修で受講者が減少したことについては、視聴期限が決められていなかったため受講者が

“いつでも視聴できる”という心理的要因以外に、E-learningのシステムに慣れていない、またE-learningシステム自体に抵抗を持つ職員もいる可能性があるのではとの意見が挙げられた。コロナ禍で医療者への差別的言動などに対する医療者の心のケアに関して、関係部署間で連絡を密にし、職員の精神状況について把握するなど取り組みが行われていた。

コロナ禍の研修に関しては、各委員の自らの状況も交えた意見交換が行われた。E-learningのシステムがなくても、対面の研修を工夫したことで、これまでの研修で得られなかった様な効果が得られたという意見や、コロナ禍で初めての試みの実施が増えたことにより、新たな発見があったなどの意見が挙げられた。また、今回の説明を通じて、せん妄に関する概要や状況を患者の立場として知ることができ有難かったとの意見があった。

3. 指摘事項

- ・特に明確なものなし。

今年度はコロナ感染症対策のため全てWEB会議での開催となりました。そのため現場での監査は実施できませんでしたが、オンライン上で活発な意見交換を行うことができました。特に今回のテーマであるコロナ禍における研修や会議に関しては、委員自らの取り組みなど、今後の研修や会議のあり方を考える上で参考になる意見を伺うことができました。今回、コロナ禍の緊急事態宣言の中、活発な審議、意見交換ができた事に対し、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

以上

令和3年2月25日

九州大学病院医療安全監査委員会

委員長 奥村 耕一郎



(琉球大学病院

おきなわクリニカルシミュレーションセンター 特命教授)