

令和8年3月2日

第2回 大阪国際がんセンター医療安全に係る監査委員会 実施報告書

地方独立行政法人大阪府立病院機構
理事長 遠山 正彌 殿

大阪国際がんセンター
総長 松浦 成昭 殿

大阪国際がんセンター医療安全に係る監査委員会
委員長 北村 温美

大阪国際がんセンターの医療安全に係る監査委員会設置要綱第8条第1号に基づき、監査を実施しましたので、以下のとおり報告します。

1. 監査の方法

大阪国際がんセンター（以下、センター）における医療安全に係る業務の状況について、以下のとおり管理者等からの聴取及び資料の閲覧等により、監査を実施した。

2. 監査の実施日並びに出席者

《開催日時》 令和8年3月2日（月） 14:00～15:30

《開催場所》 大阪国際がんセンター 5階 総長会議室

《出席者》 監査委員 北村 温美（委員長） 大阪大学医学部附属病院 中央クオリティ
マネジメント部 DEIイニシアティブ
特任准教授

的場 智子

的場智子法律事務所 弁護士

三木 祥男

がん患者会「1・3・5の会」事務局長

センター 松浦 成昭

総長

大植 雅之

病院長

大川 和良

医療安全管理責任者・副院長

梅下 浩司

医療安全管理部門長・医療機器安全管理責任者

医療安全管理者

賀川 綾野

医療安全管理者・副看護部長

長谷川 聡司

医療安全管理者・医薬品安全管理責任者・

副薬局長

山本 章史

臨床検査部門技師長

（庶務）岩崎 久美子

医療安全管理部門リーダー

3. 監査内容

(1) 冷所保管薬の病棟保管方法の変更

- 別紙のとおり報告された。
 - 抗がん薬の吐き気止め薬「アロカリス点滴静注」の混注忘れによる未投与が複数発生した。(2023年6件、2024年3件、2025年2件)。
 - 対策として、冷所保管薬の取り扱いを見直し、短期間であれば室温保存も可能と判断した。

(2) パニック値の取り扱い

- 別紙のとおり報告された。
 - パニック値の定義と対応手順を明確化し、電子カルテ上での視認性向上を図った。
 - 患者への対応が確実になされるよう、連絡体制の強化、検査部門での最終確認体制を今後整備予定である。

(3) BLS 研修の実施状況

- 別紙のとおり報告された。
 - 各職種・役割に応じた BLS 研修を実施した。

4. 講評

(1) 冷所保管薬の病棟保管方法の変更

- ・物理的に違う場所に保管されていること、時間的にも後で追加混注する必要があることが、当該薬の混注忘れが繰り返される背景要因と考えられた。薬理学的な根拠をもとに、看護師の業務負担軽減と安全向上とを両立できたことは、評価できる。
- ・他薬剤についても同様に、取り扱い工程全体の見直しが可能なものがないか、継続的な検討とプロセス改善に取り組まれるとよい。

(2) パニック値の取り扱い

- ・電子カルテ上での視認性向上や連絡手順の整備が進められている点は評価できる。
- ・検査部門からの連絡を受けた際の医師の対応や、カルテ記録の周知等は今後の課題である。

(3) BLS 研修の実施状況

- ・e-learning も活用し、各職種・役割に応じた BLS 研修に真摯に取り組まれ、インストラクターも確保して質の高い研修が実施されていることが評価できる。
- ・現場の非医療者ができること（急変対応応援者の現場への誘導、AED を持つてくる等）も、各現場で訓練しておくとうい。

以上