平成30年度第1回 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監查委員会記録

日時 平成30年7月26日(木)15:00~16:00

場所 医学部本館1階 大会議室

出席者 富田委員長、中西委員、王委員、千田委員、松野委員

関係出席者 吉田病院長、村上医療安全管理室長、鈴木医薬品安全管理責任者、安田薬剤部副部長、丹羽薬品試験主任、吉田医療機器安全管理副委員長、柚原医療機器技士長、鵜川医療安全管理室医師、佐野 GRM、山口事務部長、柘植総務課長、太田医事課長、福井医療支援課長、阪野医事課長補佐、梅田医療支援課長補佐、黒木医療安全係、田中総務係

1 開 会

委員の紹介等

総務課長から、参考資料1に基づき、委員の紹介があり、続いて吉田病院 長から挨拶があった。

2 議題

(1) 審議・議決事項

① 委員長代理の指名

冨田委員長から、国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会規程第6条第2項に基づき、中西委員を委員長代理として指名したい旨提案があり、 了承された。

(2) 報告事項

①平成29年度医療安全管理委員会活動評価・医療安全研修報告について

医療安全管理室佐野GRMから資料1に基づき、平成29年度の医療安全管理委員会の活動評価について説明があった。

- ○30年度についても活動計画はあるのか。
- ●29年度同様に計画を立て、出そろった状態である。
- ○医療安全感染対策研修会については、医師の出席率が76%であるが、参加できていない医師は、学会等で物理的に不可能なのか。努力すれば参加できるのか。
- ●春と秋にそれぞれ10回以上の研修会を実施しているが、医師によって様々な理由があって受講できていない。研修会の内容を収めたDVDを視聴して、各自で受講いただいた。受講率としては100%とならないといけないと考えている。
- ○医療安全の発信情報はどのくらいの頻度で行っているのか。発信媒体、方

法はどうしているのか。

●医療安全管理室からのトピックスや、機構からの情報は最低でも月一回配 布されており、その周知状況を把握し、決まった日に各部署から回収する ことを検討している。

②平成30年度医療安全管理委員会活動計画・医療安全研修計画について

医療安全管理室佐野GRMから資料2に基づき、平成30年度の医療安全管理委員会活動計画について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○:委員 ●:病院>

- ○今年は医師の医療安全研修会への出席率は85%ということで、意識を上げ、努力いただきたい。
- ○薬剤に関するインシデント報告件数が848件と多く、重大事故につながるといけないので、注意が必要である。

③平成29年度インシデント報告集計について

医療安全管理室佐野GRMから資料3に基づき、平成29年度のインシデント報告について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○:委員 ●:病院>

- ○転倒転落が増加している要因は何か。
- ●トイレへ行く際の初動時に多い。看護部において見守る体制を強化し、患者が転倒する前に、早めの対応するようにしている。
- ○不眠の薬剤処方の内容によって、ふらついたりしやすいことがあるそうだが、新しい知見等によって薬剤を変えていくということは進みそうか。
- ●使用状況を調べて、分析を行っていきたい。
- ○インシデント報告は増加傾向にあるが、病院の規模は変わっていないため、 報告する体制ができてきたということか。
- ●多因子だと思われる。一つは、かなり患者数が増加しており、処置、治療が増加し、インシデント自体が増加していると思われる。 2 つ目は、報告すれば、自分だけの責任ではなく、病院として対応してもらえるという文化が根付いてきたと思われる。

④平成29年度死亡退院・死産事例検討について

医療安全管理室鵜川副室長から資料4に基づき、死亡退院及び死産事例について説明があった。

- ○死亡退院報告書についてはいつから対応しているのか。
- ●7月から対応している。
- ○全死亡事例について、医療安全管理室へ報告されるというのは、主治医だけでなく客観視できるという点で非常に大きな流れの変化である。
- ○予期せぬ死亡事例はなかったのか。

- ●医療行為に基づいた予期せぬ死亡事例はない。ただ、自然経過の中で予期していなかった事例が1件発生している。本事案は原疾患にかかる合併症ではなく、偶発症であった。解剖等でメカニズムが明らかになり、医学的に説明できたので、医療事故対策委員会へは報告はしていないが、日本医療機能評価機構への報告は行っている。
- ○死亡退院の把握については、今年度7月からの実施ということか。
- ●死亡退院事例の把握については昨年度から1年以上行っており、本年度に なって報告フォーマットができたということである。
- ○院内周知はされて、実践されているのか。
- ●死亡診断書は全例医療安全管理室に報告があるため、主治医からの死亡退院報告がない場合は、副室長から依頼し、事例発生後2週間以内の報告を義務付けている。

⑤平成29年度診療内容のモニタリングについて

医療安全管理室鵜川副室長から資料5に基づき、褥瘡、再手術および肺塞栓 の件数について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○:委員 ●:病院>

- ○肺塞栓について、内科系にも担がん患者等はリスクがあると思われるが、 工夫されている点等はあるか。
- ●現在内科系のチェックについては行っていない。この機会に広げていけた らと考える。

⑥岐阜大学医学部附属病院における未読レポート(放射線科画像診断報告書・ 病理部病理診断報告書)の対応について

村上医療安全管理室長から資料6に基づき、未読レポート対策について説明があった。

- ○未読レポートはどのようにみると既読となるのか。内容をチェックしなく てもよいのか。
- ●開くだけで既読となる。主治医にはチェックした内容をコピーペーストし、 説明した内容を少しでも記載するようお願いしている。
- ○資料のレポート数は、画像診断も病理も合わせたレポート数か。
- ●両方合わせた数値である。
- ○1つの対応で8%近くあった未読レポートが0%に近づくというのは大変 すばらしい。しかし、主治医の領域以外はチェックされにくい。未読とな る理由は何か。
- ●CT画像は即時に上がってきて、患者への説明に使われるが、夕方になってレポートが上がってきて、その時点では主治医の確認ラインに上がらないということがある。
- ○同じ医師が未読を繰り返すということはないか。

●すべての未読者を把握しているので、指導方法についても、考慮していきたい。

⑦平成29年度臨床倫理室の活動報告について

村上臨床倫理室副室長から資料7に基づき、臨床倫理室の活動について、説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○:委員 ●:病院>

- ○メール会議はどのような場合に行われるのか。
- ●過去に審議したことのある薬剤を再び使用する際の審議については、メールで医療行為の内容を臨床倫理室員全員へ周知し、期限を区切って意見のある方は申し出てもらう方法がとられている。
- ○審議後にこの薬剤については使用できない等、ストップとなることはあるか。
- ●年に数件はある。
- ○室員から意見があった場合は、どのような対応がとられるのか。一人でもあるとストップとなるのか。
- ●多数決などの明確な規定はないが、もう一度資料を確認し、全員で意見交換 を行ったうえで詰めていく方法で行っている。

3 その他

- ○名市大で刃物を持ってきた患者に切りつけられる事案があったが、面会者や 部外者等の病院のセキュリティチェックについてどうか。
- ●院内に警察OBの警備を行う職員が3名おり、いきなり刃物を出された場合は対応できないが、危険を感じた場合は、診察に立ち会うなどの対応をとっている。
- ●患者対応事例は患者支援カンファレンスで、事例ごとに確認し、病院長へ報告している。メディエーター(元看護師長)が1名おり、病院側と患者側の中立的な立場から双方の話を聞き、それぞれに助言をいただくこともある。
- ○未読レポートをお知らせするタイミングは、2週間待つ必要があるのか。
- ●外来診療は大体、2週間に1回程度のスパンであることが多いので、大体このくらいのスピードで行っている。今後実施していくうちに、もっと早めにお知らせしたほうが良いようであれば、そうしていきたい。
- ○地道に行っていくと、大変件数が上がってくると思うが、未読レポートについては専門的な見地からわかっている結果が伝わらないことを防ぐ目的としては大変良い試みである。
- ○医療安全に関して大変努力をされているという印象である。時間がかかることで大変かとは思いますが、これからも努力いただきたい。

資料 一覧

資料1	平成29年度 医療安全管理委員会 活動評価
資料2	平成30年度 医療安全管理委員会 活動計画
資料3	平成29年度(2017年4月~2018年3月)インシデント報告 集計報告
資料4	死亡退院・死産事例検討(平成29年4月分~平成30年3月分) 「死亡退院報告書」入力イメージ
資料5	診療内容のモニタリングについて(報告資料)
資料6	未読レポート(放射線科画像診断報告書・病理部病理診断報 告書)の通知方法について
資料 7	平成29年度 生命倫理を伴う緊急医療行為の実施協議 開催状況 高難度新規医療技術等申請一覧

(参考資料1) 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監查委員会委員名簿 (平成30年4月1日現在)

(参考資料2) 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会規程