

令和元年度第1回 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会記録

日時 令和元年8月28日 10:00～11:00

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、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、廣瀬看護部長、塚田臨床倫理室長、鈴木医薬品安全管理責任者、安田副薬剤部長、丹羽医療安全管理室薬剤師、古井医療機器安全管理責任者、吉田医療機器安全管理副委員長、柚原医療機器技士長、熊田医療安全管理室医師、佐野医療安全管理室看護師長、長尾監査室事務主幹付係長、山口事務部長、柘植総務課長、太田医事課長、齋藤医療支援課長、畠山総務課長補佐、佐藤医事課長補佐、梅田医療支援課長補佐、飯沼医療安全管理室専門職員、玉木総務係

1 開会

病院長挨拶

吉田病院長から開会に先立ち、挨拶があった。

前回議事録の確認

委員長から前回の議事録の確認があった。

2 議題

(1) 審議・議決事項

①委員長代理の指名

富田委員長から、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30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

佐野医療安全管理室看護師長から資料1に基づき、平成30年度の医療安全管理委員会の活動評価及び医療安全研修報告について、続いて境医療安全管理室員から放射線報告書の未読対策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>

○目標1について、本年度の達成状況の見込みについて

●本年度は、評価指標を明確にして多職種で連携する計画を策定できるよう様式の変更を行い、多職種による成果が出せるよう改善を図っている。

○目標2について、前年度に比べて3b以上の報告件数が2倍増えた理由は、単に報告される事例が増えたということか。

●手術時の合併症の事例や適切な手技を行ったにもかかわらず起こった事例についての報告が増えた。

●全体の報告件数の増加数以上に、全体に占める3b以上の報告件数の割合

が増えている。

- 目標3について受講できない医師にその理由についてアンケート等を行っているのか。
- 調査は行っていないが、外来や手術等の業務や外勤等により参加できないと考えられる。
- 複数回・同一内容の研修会の開催方法について
- 初日行った研修を収録し、2回目以降は初日に録画した研修を放映している。
- 医療安全に関する研修ではあるが、震災時の対応等リスクマネジメントに関する研修も開催されるとよいのではないか。

②令和元年度医療安全管理委員会活動目標計画・医療安全研修計画について

佐野医療安全管理室看護師長から資料2に基づき、令和元年度の医療安全管理委員会活動目標計画及び医療安全研修計画について説明があった。

③平成30年度臨床倫理室活動報告について

臨床倫理室塚田室長から資料3に基づき、平成30年度の臨床倫理室活動報告について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○：質問 ●：回答>

- 緊急医療行為の実施協議の結果、承認されなかった事例の有無について
- 事前に診療科と薬剤部が文献等のエビデンスを確認して、安全性や有効性を確認できたものを審議の対象としている。
- 報告書の欄の「未」と記載されている高難度新規医療技術について
- 未施行で報告を求める症例数に達していないため「未」と記載している。

④経皮的冠動脈形成術(PCI)後に致死的不整脈が発生し心停止に至った事例について

村上安全管理室長から回収資料に基づき、生体情報モニタのアラームを覚知できず心肺蘇生(CPR)が遅れ死亡に至った事例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>

- ICUやCCUの部屋がなくて大部屋(4床室)になったのか。
- 医師が評価した上で大部屋(4床室)と判断した。
- 今回の事例を踏まえ今後も同じ基準で大部屋(4床室)と判断するのか。
- オペレータを中心に病棟医長や看護師長を含めて、患者ごとに重症度を勘案してこれまで以上に慎重に判断する。
- 携帯型モニタアラームの有効性について
- もし本事例の時点で導入していればもっと早く対応でき、エマージェンシーコールにより適切な対応ができていたと考えられる。
- 医療事故調査委員会の委員に看護師は含まれているのか。
- 国立大学医療安全協議会等の外部団体に推薦を依頼した医師、弁護士及び学内の教授会から該当診療科に関係のない医師で構成されている。

- 日勤と夜勤は一斉に交代するのか。
- 引継を行った上で交代する。一部の部署ではあるが、日勤と夜勤をまたぐ遅出勤務者がいる。
- アラームの音は一定期間経つと消えるのか。また、音だけで知らせるのか。
- 止めなければ音はなり続ける。モニタを見れば、危険度の高いアラーム等の情報が確認できる。
- 心電図モニタと離床センサーのアラーム音に違いはあるのか。
- 離床センサーはナースコールと連動しているため、心電図モニタと離床センサーのアラーム音は聞き分けられる。
- アラームを覚知できなかった過去の事例の有無について。
- 今回の事例ほど長い間、覚知できなかった事例はないが、もっと早く覚知できたのではないかという報告はある。

4 その他

総務課長から次回の日程について、2月ごろに日程調整を行う旨、説明があった。

資 料 一 覧

- 資料1-1 平成30年度 医療安全管理委員会 活動評価
- 資料1-2 平成30年度医療安全研修報告
- 資料1-3 放射線報告未読管理に関して
- 資料2-1 令和元年度 医療安全管理委員会 活動計画
- 資料2-2 令和元年度 医療安全研修計画
- 資料3-1 平成30年度 生命倫理を伴う緊急医療行為の実施協議開催状況
- 資料3-2 平成30年度 高難度新規医療技術等申請一覧
- 回収資料 経皮的冠動脈形成術(PCI)後に致死的不整脈が発生し心停止に至った事例

(参考資料1) 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会委員名簿
(令和元年8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