

## 平成29年度第2回名古屋大学医療安全管理業務監査委員会議事録

日時：平成30年3月30日（金） 15:00～16:30

場所：中央診療棟7階 特別会議室

出席者：柵木委員長、三島、長谷川、和田の各委員

欠席者：芦田委員

本院側出席者：石黒病院長、長尾副病院長（医療安全管理責任者）、小寺副病院長（医療機器安全管理責任者）、山田薬剤部長（医薬品安全管理責任者）

### 議題

#### 1 前回監査結果に対するフォローアップについて

長尾副病院長から、資料に基づき、医療安全管理の体制図、院内報告事例対応フローチャート等について説明があり、各委員及び本院側出席者から次のとおり意見等があった。

（○監査委員 ●病院出席者）

○院内事故調の位置づけがわかりにくい。どういう関係になっているのか。院内事故調を立ち上げるまでもないアクシデンタルな事例を事故調とどう選別しているかが掴みにくい。

●レベルA、Bに該当すればほぼ事故調を立ち上げている。過去の累計では3件が該当した。29年度はゼロだった。

#### 2. 医療安全管理責任者からの業務状況報告

長尾副病院長から、資料に基づき、医療の質向上と安全推進委員会の審議事項等について説明があり、各委員及び本院側出席者から次のとおり意見等があった。

○採血誤認についてはインシデントに該当しているのか。

●採血誤認はレベル2以上、軽微な治療が必要になると3Aに該当し、重度の治療が必要だと3Bとなる。3A以上の誤認はないが、残念なことにレベル2以上の誤認は発生している。

○誤認発生の原因としてはどういったものがあるのか。

●手順・マニュアルが定まっていない。定まっても認識にばらつきがあり、遵守状況が悪い。または非常に多忙な状況で遵守できる環境に無い場合、などが原因としてあがっている。この中で手順のばらつきについては、手順をビデオにとって周知を図るなど、手順の標準化を行った。

○チームワークについて伺いたい。各医療従事者の体調管理については何か検討されているか。睡眠不足の状況ではエラーが多発することが多く、医師は時間外勤務が多いことから、過労により集中力の低下が懸念される。そういった医師の過労についての対策などは、何か検討されているか。

●働き方改革について当院も取り組んでいる。仕事を効率よく行って早く帰宅できるようにするため、会議時間の短縮については実施したところ。インシデントリポートでも長時間勤務が原因での針刺し事故などがあがっていたこともあり、対策を急いでいるところである。

#### 3. 医薬品安全管理責任者からの業務状況報告

山田薬剤部長から、資料に基づき、医薬品安全管理部門の体制、業務状況等について説明があり、各委員及び本院側出席者から次のとおり意見等があった。

○先進医療の事例とは別に通常の薬品を使用する際に誤投薬が起きることがあって、それをどう防げるかといったところも重要

●その点は医療の質安全管理部と連携して対応している。マニュアルの整備や二重監査、2つ以上の指標での患者確認などに取り組んで事故の防止に取り組んでいる。

○ヒヤリ・ハットの件数などはどういった状況か。

●なかなか件数が減らない状況ではあるが、薬剤の調合から服薬の段階までの全てを含めた流れの中でのインシデントなので、薬剤師だけでなく医師、看護師とも連携して取り組んでいる。レベル2以上のインシデントについては件数が横ばいになっているが、部内での情報共有を会議、メール等の各種連絡手段を使って実施している。

●次年度よりこれまで各種会議で検討してきたインシデントを一括して検討する薬剤管理WGを立ち上げ、薬剤インシデントの撲滅対策を検討する。品質管理手法によりターゲットを定め、ひとつひとつ減らしていくことを考えている。また重篤なものを減らすため、レベル3A以上のハイアラート薬によるインシデントを減らすよう病院の目標に掲げている。

○薬剤インシデントとは、どういったものを薬剤インシデントとしているのか。

●薬剤が絡むものは全て対象になる。薬剤師が報告をあげたものだけでなく、患者さんが間違えて飲んだ場合や、管理上の紛失、誤配薬、薬剤によっては病棟でこぼれただけのものも対象になる。

#### 4. 医療機器安全管理責任者からの業務報告

小寺副病院長から、資料に基づき、医療機器総合管理部の体制、業務状況等について説明があり、各委員及び本院側出席者から次のとおり意見等があった。

○耐用年数などについて一定の基準を設定しているのか。

●特定な年数が設定されているものもあるが、基本的には10年、それを越えて使用する場合もあるので、全ての機械を管理して更新の努力をするようにしている。もうひとつは点検。生命に直結する機器については、費用をかけても必ず定期点検し確認するようにしている。

○安全の面から医療機器も医療材料も一体で管理するのか、機器に焦点を絞って管理していくのか、どのように考えているか。

●国の調査でも高度医療機器に関する対策は進んでいるが、医療材料はほとんどの医療機関が未着手という調査結果がある。その際に、医療材料を担当する専門職のような人が必要だが、誰に担ってもらうのかという点が課題となっている。

○医療材料を管理する技術者の養成が今後重要になってくる。

#### 5. その他

総務課長から、資料に基づき、来年度の本監査委員会のスケジュールについて説明があり、案のとおり5月、11月の年2回開催で了承された。

#### 6. 講評

委員長より各委員に今回の議事における説明、及び質疑応答を行ったうえでの講評をいただきたい旨発言があり、各委員より次のとおりコメントがあった。

- 大学病院は色々な機能を担う以上、リスクも多いと思うが、やはり安全な医療は重要な要素であるので、本院には優れた病院であってほしい。医療経営は厳しい中、安全に最大限の配慮をしていただきたい。
- インシデントの範囲を広く取れている。インシデントの基準自体が厳しくなっていることを院内において周知を徹底し、だから当院は安全なんだという広報をしっかりと行ってほしい。患者さんの誤飲など、患者さんの協力がないとわからない事案もあるので、そういった協力体制を広げて行ってほしい。
- 今回機器の安全の話聞いての確認だが、電源などコンセントの接続についてもチェックされているか。ラウンドをしてコンセントが正しい種類で接続されているかの確認などされているのか。もし未着手であれば進めていただきたい。
- 先端医療を行っている中での医療安全と、通常の医療の医療安全は違う。名大病院には、患者さんの納得の度合いが違う医療を提供しているという特色がある。そこをある程度切り分けて、治験的医療事故と通常の医療事故を分けて検討する視点があってもいいのではと感じた。

## 7. その他

委員長より次回開催は平成30年5月～6月を予定しており、後日、事務局を通して日程調整させていただく旨、案内があった。

以上