令和5年度第1回名古屋大学医療安全管理業務監査委員会議事録

日 時： 令和5年6月1日（木）14：00～15：10

場 所： 医系研究棟1号館 地下1階会議室

出席者： 柵木委員長、三島、長谷川、芦田、中東の各委員

欠席者：

本院側出席者：小寺病院長、長尾副病院長（医療安全管理責任者）、山田薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、藤原医療機器総合管理部長（医療機器安全管理責任者）、患者安全推進部員、加藤臨床工学技士

議 題

1. 令和4年度監査報告書（案）について

総務課長から、資料に基づき、令和4年度名古屋大学医療安全管理業務監査報告書（案）について説明があり、各委員により持ち帰り検討することとなった。

2. 医療安全管理責任者の業務状況について

長尾副病院長から、資料に基づき、令和4年度のインシデント報告件数、全死亡例報告件数及び医療における安全文化に関する調査結果（以下、安全文化調査）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）

○安全文化調査の人員配置の順位が前回調査結果と比較して低下しているのはどうしてか。

●まだ詳細な原因の分析はできていないが、近似値の病院が固まっており、少しの回答の変化で順位が多く変動することもあるため、その影響も考えられる。

○安全文化調査の対象となる医療機関はどういった医療機関なのか。

●今回の資料には掲載していないが、調査結果のフィードバックと合わせて参加している病院のリストが提示されており、医療機関の規模は様々で、医療安全への意識が高い医療機関が参加している印象である。

○特定機能病院はほとんど参加しているのか。

●ほとんど参加しているというわけではなく、数院であったと思う。

○人員配置について、年度によって病院全体の業務量自体が変化していくと思われるが、その点を加味した上で、人員の充足・不足を評価しているのか。

●安全文化調査の形式として、全職員が所属部署の状況についてどう感じているかを回答するアンケート形式をとっており、そのため、病院全体として人員配置が不足しているといよりは、人員配置が不足している部署が偏在しているという印象を持っている。

3. 医療機器安全管理責任者の業務状況について

藤原医療機器総合管理部長から、資料に基づき、医療機器安全管理責任者の業務状況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。

4. 医薬品安全管理責任者の業務状況について

山田薬剤部長から、資料に基づき、医薬品安全管理責任者の業務状況について、説明があった。

5. 患者安全推進部の業務状況（トピックス）について

長尾副病院長から、資料に基づき、「新たに完成した事例調査報告書」について、長尾副病院長及び加藤臨床工学技士から「CE（臨床工学技士）インシデント検討会について」について、平松患者安全推進副部長から「CQSO、EQSO、AQSO プロジェクトについて」について、長尾副病院長から「2017年に発生した頸部術後急変による事故調査事例について」について、それぞれ資料に基づき説明があり、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。

○監査委員会にて、事例調査の結果を報告する事としているのか。

●外部を主とする調査委員会が設置された場合は、監査委員会にて報告したいと考えている。

○当調査報告書は医療事故調査制度等の書式を使用しているのか。

●安全調査機構（センター調査）の手法に則って実施をしている。院内調査の進展次第では、センター調査となるため、最初からセンター調査の手法で進めることにより業務の簡略化を図ることにつながる事になる。

○名大病院には、多くの業務・医療安全の改善に向けた会議があるが、CEインシデント検討会によって臨床工学技士の業務状況の改善に貢献しているのか。

●インシデント件数の増加や職種間連携の向上等で効果が見られるが、高度医療機器の取扱いや院内関係者向けの教育等で業務負担が増加しているように思われる。

○OCEの人材が不足しているのか。

●CEが必要とされている業務が多岐に渡っている。また比較的新しい職種であるため、指導的な立場の人材が不足していることで、CEの養成までに時間がかかる。

○患者安全文化調査について、職員からの勤務状況・職種に対する満足度を数値化しているものなのか。

●国際的にエビデンスがあるとされる調査となり、患者安全の文化的背景に関して、総合的に勘案して結果が出されるもので、単に職員の満足度を数値化しているものではない。

○医療安全の土台として組織内の環境整備がされることが、患者さんへのフィードバックになることが説明等を聞いてよく理解できたので、そのことを病院全体でアピールすることで、職員の働き方も改善され、それが患者安全にも繋がると思う。

6. 患者安全推進委員会の業務状況について

委員長から、資料について確認していただき、意見・質問等ある場合は、会議終了後事務局まで連絡していただくよう説明があった。

7. 講評

委員長から各委員に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。

○誠実な取り組みをしており、頭が下がる思いである。CEに係る事項について、監査委員会で積極的に取り上げことから名大病院が安全管理・推進に向けて取り組んでいることが伝わった。

○医療安全の取り組みに関して、着実に推進しているように思う。地道に、幅広く活動が進んでいることについても、感銘を受けている。今後も継続して進めてほしい。

○詳細に、その時々課題点を拾い上げて対応・検討していることがわかった。院内で医療機器の適用外使用等を検討した内容について、患者さんや医療者のことを様々な思いがあることは強く理解する。しかしながら、有害事象が発生した際には、医学的な因果関係が不明な場合にも、それだけでは法的な因果関係がないということにはならないため、現状では、今までと同様に院内で慎重に検討を進めていただきたい。

○精緻な報告ができています。また、CEに係る事項について、様々な課題があると思うが、病院として地道に取り組んでいただき、医療安全の精度を高めていただきたい。

8. その他

委員長から次回開催は11～12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