

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター医療安全監査委員会
議事概要

日 時：平成30年6月19日（火）14：00～15：00

会 場：名古屋医療センター 5階 第1会議室

<質疑応答>（●監査委員、○名古屋医療センター職員）

●医師のインシデント報告が少なく、藤田保健衛生大学病院と実施された医療安全相互ラウンドでも改善を促されていますが、何か具体的な取り組みをされていますか。

○藤田保健衛生大学病院からは、術後の合併症を全て報告するようにはどうかと言われましたが、今のところは難しい状況です。

●病院によっては、転倒・転落に関して専門の委員会が設けられていますが、貴院ではいかがですか。

○医療安全看護推進担当者会を毎月開催しており、その場で転倒・転落に関する報告、検討を行い、周知をしています。また各病棟のラウンドを行い、注意喚起を行っています。

●全ての入院患者に対して転倒・転落に関する注意喚起を行っていますか。

○入院説明の際にアセスメントを行い、リスクのある患者には注意喚起を行っています。入院1週間後に転倒・転落のリスクが高い患者には再度アセスメントを行っています。

●医療安全管理室はアセスメントのスーパーバイズを行っている立場だと思えますが、医療安全管理室から指導や注意喚起を行った結果、どのように改善されたかの評価を毎月行い、さらに改善を図ってみたいはいかがでしょうか。

○まだ医療安全部門が他部門とタイアップして評価を行うことまでは出来ていません。

●インシデントが発生した場合、院長に報告されるまでにどのくらいの時間がかかりますか。

○毎朝、院長をはじめとした幹部職員がミーティングを行っていますので、重大なインシデントについては、ほぼ24時間以内に院長まで報告されています。

●クレームの対応についてはどのようにされていますか。

○相談窓口でケースワーカーがトリアージを行い、クレームであろうという内容については、医事専門職に連絡が行き、副院長に報告がされます。また、サービス向上委員会で投書された内容について検討を行っていますので、クレームについて対応することがあります。

●医薬品安全管理責任者を副薬剤部長がされていますが、なぜですか。

○副薬剤部長が実務をしており、把握をしやすいためです。

●専従の薬剤師は別の方になるのですか。

○専従の薬剤師は、まだ配置できていない状況です。

●将来的に医療安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者の三者の立場が重要になってくると思えますので、医薬品安全管理責任者としての副薬剤部長の立場がさらに必要になると思えます。

インシデント報告については、医師、看護師以外の職員からの報告が全体の20%を目指すことが良いと思えます。インシデント内容が有機的につながり、医療安全について活性化していくことになると思えます。合併症報告やオカレンス報告はされていますか。

○オカレンス報告は、まだ実施していません。

●転倒・転落をはじめ、多職種での検討会は実施していますか。

○ワーキンググループがあり、血栓等については実施しています。

●不定期のプロジェクト的なものですね。委員長はどなたになりますか。

○リスクマネジメント部会の委員長である統括診療部長になります。

●転倒・転落についても多職種での検討会を行うと良いです。多職種の職員で検討していくと、病院全体で取り組む形に繋がっていきます。

インフォームドコンセントについてはいかがですか。

○インフォームドコンセント委員会があります。昨年度は13件の文書を追加しました。

●病院の規模から考えて、700～1000件くらいあると思いますが、地道な作業ができていることはすばらしいと思います。適切に実施されているか確認する監査体制はありますか。

○これから実施していきたいと思います。

●それでは今後監査されたら監査結果をぜひ紹介してください。

医療安全研修は職員1人平均何回出席されていますか。

○全職員が参加しなければいけないと考えていますが、実施できていません。

●全職員が年2回の医療安全研修を受けているか、測定できていないのですね。

○これから体制を整備して実施していきます。

●研修そのものを2、3回にとどめて、研修内容の上映会を繰り返し行い、全職員が受講できるようにする方法もあると思います。

●医療者以外の立場としてはしっかりした医療安全体制があるということを感じています。ただし、医療者だけではなく、患者に対しての意識付けや、注意を高める作業も必要だと感じています。

貴院のホームページを拝見しましたが、治療実績などについては確認できましたが、医療安全に関する内容は確認できませんでした。患者への啓発も含めて医療安全について周知してはいかがでしょうか。また、安全管理指標のようなものが出ていると良いと思いました。

○医療安全についてホームページで発信はしていないですね。転倒・転落のアセスメントは入院時に行っていますが、医療安全について患者さんの意識を高めることは必要ですね。今後、行っていきたいと思います。

●以前、医療安全評価委員を務めたことがあり、医療事故についても扱ったことがあります。医療事故調査委員会が開催されていますか。

○医療事故調査委員会は平成29年度に開催実績がありませんでした。毎週医療安全カンファレンスを行っており、インシデントや死亡事例の確認、検討を行っていますが、昨年度は幸い対象となるものが有りませんでした。平成28年度は画像の見落としによる事故に関して1件開催実績がありました。

●医療過誤が減少していることは、院内で検討を繰り返した結果だと思えます。

●さきほどの画像の見落としに対する対策はどのようにされていますか。

○システムにアラーム機能を導入することを検討しましたが、金銭とマンパワーが膨大となるため、導入できていません。放射線科医が読影したものを担当医が見ないことがありますので、担当医が気づいていないと思われる重大な所見については放射線科医が担当医に直接電話連絡するようにしています。しかし、将来的には何らかのシステムが必要だと考えています。

●名古屋大学医学部附属病院では4件目の医療事故調査を実施中ですが、画像の見落としについては通知システムを導入しています。また、レポートが60日間未読の場合にアナウンスされるので、60日以上未読のままのレポートはなくなりました。しかし、レポートを熟読しているかはわからないという問題が別にあります。以前は60日未読のレポートが毎月500～600件あったのに対して、現在は0件となったので良い効果だと考えています。

○さきほど話がありました、医療安全の体制について伺いたいのですが、名古屋大学では専

従薬剤師や医薬品安全管理責任者はどのようにされているのでしょうか。

●医療安全の専従薬剤師については外部の職員が担当しており、医薬品安全管理責任者は薬剤部長が担当しています。専従薬剤師については薬剤部のガバナンスから離れている方が良いと考えています。ただし、専従看護師については看護部所属の職員が担当しています。

○ありがとうございます。今回は1回目の開催ということもあり、当院の紹介をさせていただきましたが、次回開催時の資料や進め方について何かご意見があればお願いします。

●本日説明していただいて、重大インシデントが発生し、報告、確認、検討、周知、対応、結果と一連の流れが分かる資料があると良いと思います。

○プロセスが分かる資料を提示し、監査していただくのですね。今回議事録を作成しますが、署名人の選出は必要でしょうか。

●署名は特に必要ありませんので、メールで送っていただければ良いです。

(終了)