

平成 30 年度 第 2 回 昭和大学病院 医療安全監査委員会 議事録

日 時 平成 31 年 3 月 18 日 (火) 午後 2 時 00 分～午後 3 時 30 分
場 所 昭和大学病院入院棟 17 階 A 会議室
出席者 監査委員
三宅弘人委員長(弁護士)、越石孝一委員(患者代表)、
高橋寛委員(昭和大学藤が丘病院病院長)
病 院 側
板橋家頭夫病院長、大嶽浩司クオリティマネジメント室長、
小林洋一医療安全管理責任者(副院長)、城所扶美子看護部長、
佐々木忠徳薬剤部長、徳田幸子医療安全管理者、
古田康之医療安全管理者、二瓶友美医療安全管理者、
大石竜医療機器安全管理責任者、野田秀裕医薬品安全管理責任者、
田口彰彦事務部長(代：秋山好司東管理課長)、佐々木真管理課長、
山下寛クオリティマネジメント課長、林 晃汰医療安全部門専任事務
オブザーバー
須郷広子学生課長

議 事

1. インシデント・アクシデント件数について

平成 30 年 4 月から平成 31 年 2 月までの報告件数・報告率について報告があり、また報告率をあげるための対策方法について以下のとおり説明があった。

対策①：薬剤部と連携し処方内容に疑義照会が発生した場合、電子カルテのメールシステムを利用しインシデントレポートを提出するよう啓発する。

対策②：インシデント事例が発生した際に指導医と連名で研修医も提出するよう促す。

また板橋病院長より、次年度から研修医の評価項目の中にインシデントレポートの提出件数を入れることを検討しているとの説明があった。

2. 平成 30 年度 医療安全管理部門目標評価(最終前)について

前回説明があった今年度の部門目標についてその後の進捗状況の報告があった。

1) 院内急変対応システム(Rapid Response System)について

- ・曜日別に RRS の起動件数を集計すると、木・金が多い傾向にある。
- ・RRS を院内に周知するため、医療安全講習会(e ラーニング)を実施した。
- ・RRS に関するワーキンググループは毎月 2 回程度開催されており、運用の検討や起動の振り返りを随時している。
- ・私立医科大学協会医療安全連絡会議・目黒世田谷地区感染症講演会にて活動報告をし、高い評価を受けた。
- ・今後は当システムを 24 時間 365 日稼働できるよう準備を進めている。

2) Mortality & Morbidity カンファレンスの実施について

平成 30 年 9 月 10 日に実施された Mortality & Morbidity カンファレンスについて、まとめと今後の対応策について報告があった。

また次年度は下記の要領で開催する予定であるとの説明があった。

- ・対象事例は、医療安全管理部門において症例検討した事例とする。
- ・年 2 回 9 月および 2 月に開催とする。
- ・研修医の参加は必須とするか検討している。

3) テーマ別分科会の再構築について

今年度再編されたテーマ別分科会各グループ(誤注射、誤内服、せん妄、中心静脈カテーテル、モニタ、深部静脈血栓症、分析)の活動報告があり、各グループともに年度内の成果物の作成が見込める状況であるとのことであった。

4) 患者誤認の提言への取り組み

患者誤認防止対策として、平成 30 年 9 月 1 日より、氏名(フルネーム)+他の識別子(ID 又は生年月日)で患者確認を実施しているが、平成 31 年 3 月 18 日より 1 週間かけて院内の患者確認場面を調査し、実態把握を行うとの説明があった。

また患者確認定点調査に基づいた現場へのフィードバックを実施する。

3. 事例報告

事例検討会で検討した事例について説明を行い、原因分析や対策について評価を行った。

4. その他

1) CT・MRI・病理レポートの開封率について

病理・CT・MRI の検査結果報告書の開封率(3/15 時点)についての報告があった。

5. 講評

監査委員から下記の意見があった。

- ・病理・CT・MRI の検査結果報告書の開封率について、開封率が 100%になっていることは良いことであるが、内容を本質的に理解した上での開封をしてほしい。
- ・患者誤認防止策として、患者確認時の識別子を増やしたとのことだが、まずは患者確認そのものを把握することが必要なのではないかと。
 - 原因を調査するため、平成 31 年 3 月 18 日より 1 週間かけて院内の患者確認場面を調査し、実態把握を行う。
- ・モニタアラームについて、病棟にて即座に対応できていないことがあるが、アラームが鳴った際は必ず反応するよう職員に啓蒙してほしい。
 - モニタのメーカーもテクニカルアラームを減らすために尽力しており、またモニタ装着が多い病棟では院内 PHS とモニタが連動されたものを一部導入している。今後は看護師だけでなく、他職種もモニタアラームに反応し声掛けなどできる習慣が身に付くよう指導していく。
- ・テーマ別分科会について、誤内服チームが作成した定期処方フロー図を簡略化したほうが良い。
 - 今後医療安全管理部門でまとめていく。

以 上

議事録作成：管理課 佐々木 真