

令和元年度第1回岡山大学病院の医療安全に係る外部監査委員会議事要旨

日 時 令和元年6月11日（火）14時35分～15時35分

場 所 総合診療棟西5階 第15カンファレンスルーム

出席者 【委員】

松山委員長，長谷川委員，清板委員

【岡山大学病院】

金澤病院長，塚原医療安全管理責任者，増山高難度新規医療管理部長，千堂医薬品安全管理責任者，大野医療安全管理部長，白井 GRM(ゼネラルリスクマネジャー)，小沼 GRM，森田 GRM，小倉 GRM，徳山事務部長，直原医事課長，大角医事課総括主査，恒國医事課主査，徳田医事課事務職員，日下医事課事務職員

【法人監査室】

笠原法人監査室長，久野法人監査室主査

議事に先立ち，笠原法人監査室長から，4月1日から新たに就任した長谷川委員の紹介があり，続いて，岡山大学病院の出席者から自己紹介があった。

また，金澤病院長から，資料により今年度の副病院長の紹介があった。

1. 議 事

(1) 岡山大学病院の医療に係る安全管理体制について

塚原医療安全管理責任者から，資料1に基づき，岡山大学病院の医療に係る安全体制について説明があった。

松山委員長より，医療機器安全管理室（医療機器安全管理責任者），薬剤部（医薬品安全管理責任者），医療安全管理部（医療安全管理者）の連携について質問があり，それぞれで収集・分析された情報は，医療安全管理委員会（診療科長・部門長・センター長），リスクマネジャー会議（各診療科・部門の RM）で情報共有を行うことで連携を図っている旨の説明があった。

(2) 「医療安全管理のための指針」の見直しについて

大野医療安全管理部長から，資料2に基づき，平成28年の特定機能病院の承認要件見直しに伴う「医療安全管理のための指針」の改訂について説明があった。

松山委員長より，これまでに内部通報窓口への通報があったか確認があり，塚原医療安全管理責任者及び笠原法人監査室長より，昨年度に1件通報があったこと等の回答があった。

続いて，清板委員より，患者からの相談内容のうち，医療事故や病院の安全管理に関すること，医療に起因した相談及び苦情についての具体的な対応について質問があり，

患者からの医療相談については総合患者支援センターが窓口となっており、総合患者支援センターから医療安全管理者に連絡があれば直ちに対応する体制となっている旨の説明があった。

(3) インシデントレポート集計結果について

大野医療安全管理部長及び森田 GRM から、資料3及び資料4に基づき、平成30年度のインシデントレポートの年間件数等について説明があった。

清板委員より、影響度別の件数表で、影響度が「その他」に分類されているものについて質問があり、同意書関連の不備（治療開始前）、薬品の仕分け段階のこと（患者には届いていない）、針刺し事故等の特殊な事例を「その他」に分類しているとの説明があった。

次に、「同意書関連の不備検出（診療科別）」のグラフについて、清板委員より、件数集計となっているが、同意書全数を分母とした不備検出率について確認があり、不備検出率については算出していない旨の回答があった。更に、長谷川委員より、消化器内科の件数が多い理由について確認があり、消化器内科は、内視鏡関連の検査・治療で同意書の作成件数自体が多いことが原因と思われる旨の説明があった。

(4) 日本医療機能評価機構への報告事項（3 b 以上）について

大野医療安全管理部長から、資料5に基づき、平成30年度に日本医療機能評価機構へ報告したインシデントの内容について説明があった。

松山委員長から、抗がん剤によるアナフィラキシー（血圧低下）の事例に関連して、抗がん剤注射の際にモニターを使用しているか質問があり、モニターは必ずつけているとの回答があった。

平成30年度の影響度4 a 以上の事例は、「術後の脳梗塞」及び「入院中の脳梗塞発症」の2件であるが、後者について長谷川委員より改善策は検討されたか確認があり、当該患者は神経内科を受診し回復したが、事例によっては医療安全管理部が直接主治医に連絡をとり、協働して改善策を検討していることの説明があった。松山委員長より、入院中の脳梗塞については、十分に気をつけていただきたいとの発言があった。

(5) 緊急同報メール稼働状況（緊急応援体制）について

小倉 GRM から、資料6に基づき、平成30年度の緊急同報メール発報状況の報告があった。また、緊急時に麻酔科医が現場に持参するモバイルバックにセットする薬品等について、使用実績等も考慮して見直しを行なったことの報告があった。

(6) 画像診断レポート等の確認に対する安全対策について

大野医療安全管理部長から、資料10及び資料14に基づき、岡山大学病院における

画像診断レポート等の確認に関する安全対策と、放射線レポートの未読率について説明があった。

続いて、金澤病院長より、過去には所見の確認不足と思われる事例もあり、放射線レポートの未読率を診療科長等に示して、未読をなくす努力をしている旨の発言があった。

松山委員長より、早急な対応や直ちに精査が必要な悪性腫瘍の所見を認めた場合の伝達手段である「くじらメール」について、必ず主治医に通じているかとの質問があり、金澤病院長より、「くじらメール」は電子カルテ上で必ず確認される仕組みとなっていることの説明があった。

松山委員長より、診療科での未読把握・医療安全管理部での未読監査も実施されており、二重・三重のセーフティネットが構築できているが、未読率が高めの診療科もあり、引き続き改革を進めていただきたいとの発言があった。

(7) プレアボイド報告について

千堂医薬品安全管理責任者から、岡山大学病院でのプレアボイド報告の運用状況と、資料11に基づき、薬学的介入の具体例について説明があった。

松山委員長より、引き続き薬剤師から積極的に照会、提案等を行っていただき、医師の負担軽減・医療安全の向上に努めていただきたいとの発言があった。

(8) 診療モニタリングについて

千堂医薬品安全管理責任者から、資料12に基づき、プレアボイド報告の解析結果の説明があり、資料13に基づき、保険薬局からの処方修正に関するトレーシングレポート件数と処方修正状況について説明があった。

松山委員長より、トレーシングレポートの運用開始時期や具体的運用について確認があり、院外の保険薬局から、トレーシングレポート（服薬情報提供書）をFAXで岡山大学病院薬剤部に送信いただき、薬剤部では、受領したFAXを電子カルテに取り込み主治医に知らせる流れであり、平成30年9月より運用している旨の説明があった。

続いて、清板委員より、トレーシングレポートによる処方修正について質問があり、保険薬局からの問合せを簡素化するため、軽微な変更については、疑義照会無しに院外薬局で行うことができる契約を複数の薬局と結んでおり、変更した内容をトレーシングレポートで大学病院にフィードバックしていただき、処方修正を行っている旨の説明があった。

(9) 医療安全に関する職員全体研修について

大野医療安全管理部長から、資料16に基づき、平成30年度医療安全に関する職員全体研修受講状況について報告があった。

松山委員長より、受講状況は良好であり、引き続き適切に実施いただきたい旨の発言があった。

(10) MRIの安全管理について

塚原医療安全管理責任者から、追加資料に基づき、MRIの安全管理について、管理区域境界の明瞭化、金属類チェックの強化等の改善を行ったことの報告があった。

松山委員長より、昨年度の実地監査を踏まえた上での改善であり評価できる旨、及び引き続き安全管理に努力いただきたい旨の発言があった。

(11) その他

次回開催は、11～12月頃の予定で、日程調整の上、決定することとした。