

令和 6 年度第 1 回三重大学医学部附属病院監査委員会議事概要

日 時 令和 6 年 9 月 30 日（月）14：00～16：00

場 所 三重大学医学部附属病院外来棟 4 階 カンファレンス室 3

出席者

○委 員

鈴木 明（委員長）、大野 敏幸、片山 眞洋、小池 敦

○三重大学附属病院出席者

池田病院長、兼児副病院長（医療安全管理責任者）、福永看護部長

薬 剤 部：岩本薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、向原副薬剤部長

臨 床 工 学 部：山田技士長（医療機器安全管理責任者）

放 射 線 部：山田技師長

医療安全管理部：飯澤医師（副部長）、達村看護師長（副部長）、市川副看護師長、寺尾看護師、佐々木薬剤師（助教）、高倉薬剤師

感 染 制 御 部：田辺感染制御部長

○三重大学陪席者

（本部側）中津監事（業務監査担当）、監査チーム 2 名

（病院側）伊藤医学・病院管理部長、柘植医療支援課長、その他事務担当者

〔配付資料〕

- ・リスクマネジメントマニュアルの改訂について
- ・立入検査の受検状況について
- ・インシデントレポートの提出状況について
- ・重大インシデントについて
- ・事前の質問事項に対する回答について

事 項

1. 三重大学医学部附属病院における医療安全管理体制について

（1）リスクマネジメントマニュアルの改訂について

兼児副病院長より、資料に基づき、次の改訂箇所の説明があった。

- ・第 1 章 総論 1.1 医療に係る安全管理のための指針について、歯科外来診療部門医療安全管理者を配置する旨の文言を追加した。
- ・第 1 章 総論 1.3 人生の最終段階における適切な意思決定支援関する指針について、明文化し掲載した。
- ・第 2 章 医療安全の基礎知識 2.6.6 中毒センターについて、連絡先及び有効期間を修正した。
- ・第 9 章 医薬品の安全管理 9.1.6 インスリン製剤 9.1.10 院内希釈濃度統一医薬品について、当院では GI 療法の院内希釈濃度を統一しているが、心臓血管外

科から低い糖濃度での適応外使用について未承認新規医薬品・医療機器評価委員会へ申請があり承認されたため、マニュアルへ追記した。

・第 11 章 入院中注意すべき事象への対策 11.3.1 アセスメントについて、判断基準等の内容を見直し修正した。

・第 16 章 放射線検査・放射線治療・内視鏡検査・内視鏡治療 16.1.3 MRI（磁気共鳴画像）について、9）その他の条件付き MRI 対応機器を使用している患者の検査についての項目を一部修正した。

鈴木委員長より、人生の最終段階における適切な意思決定支援に関する指針について、倫理に関するマニュアルではなく安全のマニュアルに掲載されているのかと質問があり、倫理に関するもので掲載に適したものが今のところなく、今後独立させて発展していくよう検討中だが、まずはその第一段階としてリスクマネジメントマニュアルに掲載している旨の説明があった。

次いで小池委員より、ACP について病院全体的に意識を高める必要があると思うが研修会等を実施する予定があるかと質問があり、既に昨年度研修会を行っており今後も定期的な実施を検討していく旨の説明があった。

2. 立入検査の受検状況について

兼児副病院長より、資料に基づき、9 月 12 日に受検した病院立入検査について、医療安全に関しては大きな指摘は無かったが、病院全体としては職員の健康診断について未受診者がおり、受診率が 100%でないことが口頭による指導として指摘された旨の説明があった。

3. インシデントレポートの提出状況について

佐々木助教より、資料に基づき、インシデントレポートの全体件数・職種・分類・レベルについて説明があった。

小池委員より、職種別・分類別とあるが、掛け合わせるとどんな傾向がみられるかと質問があり、兼児副病院長より看護師からの報告は比較的重症度が低いもの、医師からの報告は比較的重症度が高いものが多く見られる傾向があるとの説明があった。

次いで鈴木委員長より、重症度の高いものが増加していることについて何かあるのかという質問があり、重症度の高いものに限らずではあるが、薬剤部の協力を得てもし薬剤師が疑義照会を行わなかったら事故に繋がった可能性がある事例を抽出し、これらに関してもインシデントレポートの対象となり報告してもらうことを院内会議で周知している旨の説明があった。

4. 重大インシデントについて

兼児副病院長より、資料に基づき院内で起こった重大なインシデントについて説明があった。

5. 事前の質問事項に対する回答について

事前に各委員に医療安全管理体制に関する質問事項を照会していたが、特段質問事項はなく、本日の議題の再確認を行った。

6. 医療安全に係る取組み状況の院内ラウンド

病棟5階 RI 室の巡視を行い、患者数や通常時・緊急時の安全管理体制など施設確認等取組み状況を確認した。

●講評について、本日の内容を踏まえて各委員より意見を述べた。

片山委員より、病棟5階 RI 室のラウンドについて、三重県ではここにしかない設備であり、社会的使命として運用しているという点で感銘を受けた。安全管理という点では通常時・緊急時のコール体制はしっかりしており監視カメラもついているのでほぼ対応可能だと思われるが、災害等発生した時の対応についても念頭に置かれた方が良いとの意見があった。

小池委員より、リスクマネジメントマニュアルの改訂について、患者への関わり・意思決定を尊重した対応を盛り込み、マニュアルの適宜見直しを行い、改訂に関してすぐにヒヤリハットニュースに掲載して院内に周知、さらに全職員対象である研修会を実施しているということは、全職員の意識を高める姿勢が反映されていると思われ非常に評価できる。ACP については今後事例の研究会を実施するなどより発展させて院内に定着させることが課題であり、ぜひ計画的に進めて欲しいとの意見があった。

鈴木委員長より、院内で起こった重大インシデントについて、現在のシステムの中でどのような事を追加できれば効果的に対策を講じられるか検討し、より良いシステムを構築されることを期待しているとの意見があった。

大野委員より、インシデントレポートの増加について、小さなことから大きなことまで様々な事案をしっかりと情報共有されており、大きな組織であるため非常にこの情報共有が大切だと思うので、引き続きインシデントレポートとヒヤリハットニュースでの周知を実施していただきたいとの意見があった。

以 上