

令和7年度第2回三重大学医学部附属病院監査委員会議事録

日時 令和8年3月9日(月) 14:30~16:30
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)、山崎 正法、小池 敦、片山 眞洋

○三重大学附属病院出席者

佐久間病院長、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: 市川放射線部長(医療放射線安全管理責任者)、山田技師長

医療安全管理部: 飯澤医師(副部長)、濱口看護師長(副部長)、市川副看護師長、
寺尾看護師、佐々木薬剤師(助教)、北村薬剤師

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)、小川監事(会計監査担当)、監査チーム2名

(病院側) 伊藤医学・病院管理部長、駒田総務課長、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
- ・医療安全に係る報告事案について
- ・病院立入検査の受検状況について
- ・病院機能評価の受審状況について
- ・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、次のとおり改訂箇所の説明があった。

・第6章 緊急カートとAED について、高度生殖医療センターの移転開設により、6.1 緊急カート の6.1.4 配置場所 の変更と6.3 自動体外式除細動器(AED) の6.3.2 設置場所 を変更した。

・第9章 医薬品の安全管理 について、令和7年6月に受審した病院機能評価で指摘があり、冒頭部分の記載における、病院ハイリスク薬の定義について見直しを行うとともに、病院ハイリスク薬を一覧表で明示した。また、周知方法及び取り扱い上の手続きについての文言を追加した。

(2) 医療安全に係る報告事案について

兼児副病院長より、資料に基づき、医療安全に係る報告事案について説明があった。

山崎委員より、今回の報告事案は外因死ということで、警察が関与できたことは適切であったとの意見があった。また、外因死の場合は、適切に警察に届けることで病院側の負担軽減につながり、ご遺族への説明も明確になるため、引き続き適切な対応を続けるようにという旨の意見があった。

小池委員より、ご遺族及び医療従事者に対するこころのケアへの対応について質問があった。福永看護部長より、患者さんとそのご家族に対しては、在院中から入院時重症患者対応メディエーターが高度救命救急・総合集中治療センターの看護師とともにサポートを行い、該当患者の死亡後はご遺族にとって身近な看護師がサポートを継続して行っている。また、関わった職員のうち看護師に対しては、看護部管理室で一人一人面談を行ったこと、また、チーム全体へ副看護部長がサポートをし、現在も部署の師長を中心にスタッフと面談しながら対応していることの説明があった。また、再発防止について検討が必要であるため、直後に対応したものもあるが長期的な視点を持って対策をたてているところである旨の説明があった。小池委員より、職員に対しては、責任追及ではなく、病院職員としての立ち位置とご家族に寄り添うというところで、その狭間に立つことは大変であるため、メンタルケアの面でも親身に支えるようにとの意見があった。

片山委員より、手術以外になにか方法があるのかという質問について、兼児副病院長より、点滴などもあるがあくまでも本ケースでは、手術を行うことが前提になるとの説明があった。

2. 病院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4日に受検した病院立入検査について、口頭指導で指摘のあった「輸血療法委員会運営の適正化」及び「医学部附属病院長候補者選考会議委員の経歴の公表」について、対応が完了した旨の説明があった。

3. 病院機能評価の受審状況について

兼児副病院長より、資料に基づき、中間的な結果でC評価となった6項目について、病院機能評価の補充的な審査を12月に受審し、うち5項目は改善を認められたが、文書管理に関する項目が最終的に評価Cとなったことの報告があった。なお、該当項目については、来年度行われる確認審査に向けて、総務課を中心に改善の取り組みを行っている旨の説明があった。

4. 事前の質問事項に対する回答について

事前の質問事項はなかったが、小池委員より、事項1(2)の医療安全に係る報告事案に関し、院内での情報共有の方法及び事故防止策について質問があった。兼児副病院長より、執行部に対しては月1回の医療安全管理委員会で、看護師長並びに病棟医長に対しては月1回のリスクマネージャー会議で情報共有を行っているほか、最終的にはリスクマネジメントマニュアルの改訂を行い、毎年4月に実施している新入職員研修及び全職員を対象とした研修で院内周知を行っていく旨の回答があった。

●センサーベッドの確認

外来・診療棟 5 階のスキルズラボで、濱口看護師長より、センサーベッドの仕組み、使用するツールの判断基準や作動確認の方法について説明を行い、医療安全に係る報告事案の際の状況について確認した。

●委員会より、以下のとおり講評を行った。

片山委員より、医療安全に係る報告事案に関連し、転倒防止のために身体拘束をすることが考えられるが、患者の身体の自由や看護師の人員とのバランスの中で、看護師が現場で検討して判断していることを理解できたとの意見があった。今後は、よりいっそうコミュニケーションを強化するなど対応を徹底していただきたいという意見があった。

小池委員より、医療安全に係る報告事案について、基本的に調査委員会の報告書は原因の追及や責任の所在がメインになってくるものであるが、ご遺族に対するグリーフケアも十分に配慮されている。また、関わった職員に対して個人の責任ではなく、病院全体の責任や事象として捉えていく点について、看護部長を中心に十分配慮していることを確認することができた。今回の事案を今後どのように病院全体の教訓にしていくのかという点についても、組織的な対応として十分配慮されており、適切な情報共有を行い、最終的にはマニュアルに反映させるという対応についても、適切に準備をしており、組織としての対応の確実さを確認することができ、安心できたとの意見があった。

山崎委員より、医療安全に係る報告事案について、外部委員で検討していることについて感心しているとの意見があった。また、今回の事案に関連し、細かいことでも記録に残して確実に引き継ぎを行い、担当者間で情報共有をすることが、後に医療従事者を守ること及び患者や遺族への適切な説明に繋がるとの意見があった。

鈴木委員長より、病院立入検査において、法律等の病院として基本的に必要とされているルールを着実にやっていることを確認することができたとの意見があった。また、リスクマネジメントマニュアルについて、監査委員会毎に改訂の紹介を行っており、常に改善を図っていることが確認できる。さらに、病院機能評価で診療やケアの質を外部から確認しており、かつ 1 年以内に C 評価を残り 1 個にしたということは素晴らしいと感じた。このように対応していても、どうしても様々なことが起きてしまうが、今回の事例のようなことが起きたときも、糧にして前に進んでいけるような取り組みを行っており、一連の流れが施設としてしっかりしていることを改めて確認することができたとの意見があった。

以 上