

令和4年度第1回 近畿大学病院 監査委員会 議事録

- 1 日時 令和4年9月2日(金) 午後4時00分～午後5時10分
- 2 場所 WEB方式
- 3 出席者
 - (1) 監査委員 4名出席 水本 一弘 山口 育子 小島 崇宏 諸富 公昭
 - (2) 対応者 東田 有智(病院長)
医療安全対策室 辰巳 陽一、田中 薫、福岡 佳詠、中島 陽子、
美野 美香、柳江 正嗣
 - (3) 同席者 土井 生資、井上 純子、西野 真資、大目 周孝、辻井 藍

4 議題

- (1) 医療の質活動の進捗状況
- (2) 転倒転落活動
- (3) 自殺予防活動
- (4) 急変対応システム
- (5) 令和4年度医療安全活動目標(計画)について
 - ①転倒転落プロジェクト運用継続
 - ②RRS プロアクティブラウンド
 - ③IC 同席率検証
 - ④パニック値対応
 - ⑤TeamSTEPPS 活用継続
 - ⑥リエゾンチーム(自殺予防対策)運用開始
 - ⑦シングルチェック運用確実化
 - ⑧患者参加プロジェクト
 - ⑨臨床倫理委員会運輸変更結果検証
 - ⑩KCL 運用明確化
 - ⑪既読管理
 - ⑫講義計画再考
- (6) 令和3年度医療事故調査制度への対応状況について
医療事故調査制度提出予定事例
 - ①胸水穿刺時の助間動脈損傷事例
 - ②急性大動脈解離術後の転棟疑い事例
- (7) 次回開催日程

5 議事

議長は水本委員長が行い、議事が進行された。
監査内容は次のとおりである。

(1) 医療の質活動の進捗状況

- ・医療の質の向上及び質の改善を目的に院内の課題を抽出し PDCA で改善する仕組みとして病院長直轄の組織として WG を設置。
- ・敗血症管理について、適切な治療が行われているかカルテ確認を実施。
- ・予期せぬ 7 日以内の再入院についてカルテ確認を実施。
- ・周術期肺塞栓症または深部静脈血栓症率についてカルテ確認を実施。
- ・手術患者の血糖コントロールについてカルテ確認を実施。問題点が読み取れなかったため、データ抽出方法について再検討する。
- ・転倒転落による股関節骨折の件数を集計した。転倒転落時の CT 及び X 線検査オーダーからも分析可能か検討する。

(質疑応答)

(問) 職員へのフィードバックはどのようにしているのか。

(答) 現時点で職員へのフィードバックを行っていないが、今後よい点も含めてフィードバックを行っていききたい。

(2) 転倒転落活動

- ・転倒転落アセスメントシートのみで明確な効果は困難な印象があり、80 歳以上、転倒履歴、ベッド周囲の環境調整排泄時にポイントを絞って、多職種で取り組みを行っていく。また、離床センター使用基準を定め、ハイリスクの方に離床センターで行動管理を目的とし設置する。

(質疑応答)

(問) 転倒しやすいハイリスクなのか、骨折しやすいハイリスクなのか。

(答) 転倒しやすいハイリスクの人は骨折しやすいハイリスクの方でもあるので、双方考えてハイリスクを検討している。

(3) 自殺予防活動

- ・リエゾンのサポートが当院は弱いところがあり、リエゾンナースの専門看護師がいないことも要因である。実態の把握が不十分であり、自殺事案に対応したスタッフケアが不十分であるため、組織としての対応の必要性、介入するためのツールおよび教育・研修の必要性がある。院内自殺予防委員会（仮）の設置を検討。

(4) 急変対応システム

- ・RRS チームがプロアクティブラウンドを一部の病棟で開始していたが、今年 8 月よりすべての一般病棟へコンサルテーションラウンドを開始。

(5) 令和 4 年度医療安全活動目標（計画）について

- ①転倒転落プロジェクト運用継続
- ②RRS プロアクティブラウンド
- ③IC 同席率検証
- ④パニック値対応

カ

本

- ⑤TeamSTEPPS 活用継続
- ⑥リエゾンチーム（自殺予防対策）運用開始
- ⑦シングルチェック運用確実化
- ⑧患者参加プロジェクト
- ⑨臨床倫理委員会運輸変更結果検証
- ⑩KCL 運用明確化
- ⑪既読管理
- ⑫講義計画再考

(6) 令和3年度医療事故調査制度への対応状況について

（事例内容）胸水穿刺時の助間動脈損傷事例

末期腎不全に対する透析導入目的で入院。胸腔穿刺による精査の方針となり、胸腔穿刺を実施。実施後、左助間動脈損傷による状態に悪化により死亡。

⇒医事対策委員会を開催。明らかな過誤性は認められない。原因分析を目的として医療事故調査制度を利用することとなった。

（質疑応答）

（問）予期することはできなかったのか。

（答）予期することはできなかった。胸水の原因を調べることが目的の穿刺であった。

（問）説明の手順などは問題なかったのか。

（答）ご本人に説明の上実施した。一般の医療行為として実施した。

（事例内容）急性大動脈解離術後の転倒疑い

胸部ステントグラフト内挿術と経皮的血管形成術を施行。入院療養中、右上下肢の不全麻痺を認めたため、診察後、MRI、CTを施行、頭蓋内出血および左前額部打撲が認められた。右後頭部の硬膜下血腫を認め、数日後死亡された。

⇒医事対策委員会を開催。受傷部位は不自然な印象を受けるが、頭部の左右が受傷しており、患者自身による転倒が原因と思われる。

（質疑応答）

（問）家族が納得できていないところもあるので、第3者調査の介入が必要ではないか。

（答）おっしゃるとおりです。事故調査制度を利用し、検討したい。

(7) 次回開催日程

- ・今年度2回目の詳細な日程については改めて調整予定。

令和4年 9月 7日

確認者

委員長

水本

一弘

