

第1回 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会 記録

日時 平成29年7月31日（月）10:00～11:00

場所 医学部本館1階 大会議室

出席者 富田委員長、大畑委員、王委員、千田委員、松山委員

関係出席者 小倉、村上、廣瀬、熊田、伊藤、吉田、鈴木、丹羽、柚原、
鶴川、玉井、奥村、横山、山口、長谷川、福井、畠山、阪野、北野、
川島、田中

1 開会

2 委員の紹介等

総務課長から、参考資料1、参考資料2に基づき、紹介があり、小倉病院長から挨拶があった。

3 外部監査委員会の設置について

総務課長から、資料1に基づき、特定機能病院外部監査委員会の設置根拠について、説明があった。

4 議題

(1) 審議・議決事項

・ 委員長代理の指名

富田委員長から、国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会規程第6条第2項に基づき、大畑委員を委員長代理として指名したい旨提案があり、了承された。

(2) 報告事項

① 附属病院における医療安全管理体制について

村上医療安全管理室長から、資料2に基づき、附属病院における医療安全管理体制について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○：質問 ●：回答>

○死亡例があった場合に、モニタリングをして、医療安全管理室に報告がされて、最終的に病院長まで報告されているようだが、どのように行われているか。

●別冊資料の6ページに死亡退院事例の検証・報告フローが示してある。群馬大学の医療事故を契機に、死亡例を全例見ることを義務づけられたが、当院では約2年前から全死亡例に対して医療安全管理室においてこういった体制を整えて対応している。当初は電子カルテシステムから死

亡例を抜き出す形であったが、現在は、死亡診断書のコピーを主治医が直ちに提出し、少なくとも翌日までに、医療安全管理室員が主治医および担当スタッフに連絡を取り、死亡事例（死産例も含む）が医療者および家族にとって予期せぬものでなかったかどうか確認している。

○医療安全のための職員研修について、未受講者には小テストを行っているのか。また、100%の受講率となっているか。

●小テストについては簡単だが聴講していないと回答できない質問を出題して全聴講者に実施している。受講率は100%ではないが、未受講者が0になるように、各未受講者にDVDを直接送り、未受講者の所属長に未受講である旨伝えている。

○インシデント報告はドクターからの報告が10%以上となるよう目標としているようだが、今現在は10%に近いのか。

●ほぼ10%である。10%は根拠のある数値ではないが、事例を一例一例分析すると、だいたい10%が妥当な数値ではないかと考えている。

②特定機能病院の承認要件見直しへの対応状況について

村上医療安全管理室長から、資料3に基づき、特定機能病院の承認要件見直しへの対応状況について説明があった。

<説明に対する主なご意見 ○：質問 ●：回答>

○「岐阜大学医学部附属病院におけるインフォームド・コンセントの運用に関する要項」第8の1項「第7の4号又は7号までの規定」については、「第7の4号から7号までの規定」の誤りではないか。

●確認の上、修正する。

○医療安全管理部門への薬剤師専従化は義務づけられているのか。また、平成30年3月末までに完了する予定か。

●専従化は必須である。年度末を待たず、今年度内のできる限り早い時期に専従の薬剤師を配置できるめどが立っている。

○高難度新規医療のフローチャートであるが、診療科から実施希望が出た際に、申請書が出て、各部門の2名程度の専門家において審査するということか。評価委員会は何名程度か。

●診療科によってばらばらに申請書が出てくるが、臨床倫理室内に設置してある「高難度新規医療技術」「未承認医薬品」「未承認新規医療機器」の各導入部門が内容を吟味し、「高難度新規医療技術等評価委員会」のメンバー構成を提案するとともに、同委員会の意見を踏まえて提供の適否を決定する体制である。評価委員会は数名程度である。当院が全国初、ないし、全国的にはすでに導入されている病院もあるが当院での実施は初めてのものについて、「高難度新規医療技術」としている。また、未承認の医薬品、医療機器についてはわが国でまだ承認されていない輸入製品等を対象にして同様の対応をする。

○保険収載されているかどうかは審査の対象の可否にかかわるか。

●保険収載されているかどうかにかかわらず、当院では担当者初めての経験である技術等について対応することとなっている。

○特定機能病院相互のピアレビューについて、国立大学附属病院長会議の常置委員会で承認されたとのことだが、国立大学附属病院全体で行うということであるか。がんセンター、私立大学でも行うのか。

●国立大学附属病院においては以前からほぼ隔年実施してきた相互チェックの実績があるので、今年度はそれをペアリング実施して、内容について厚生労働省の指導事項の5つを盛り込むようにする予定である。すなわち従来型の大学間相互チェック＋ピアレビューの同時開催を予定している。同様に特定機能病院である国立がんセンター等及び私立大学附属病院においての対応については、今年度は国立大学病院で行うが、厚生労働省からも今後は一緒に行ってほしいという意向もあり、現在調整中である。

○相互ピアレビューを行う各病院のグループわけについては、どのように行うのか。

●感染症対策等でも同様であるが、ピアレビューも同様に、公平に協議会の事務局のほうで、ペアリング作業をしている。

③厚生労働省立入検査の指摘事項への対応状況について

医療支援課長から、資料4に基づき、厚生労働省立入検査の指摘事項への対応状況について説明があった。

＜説明に対する主なご意見 ○：質問 ●：回答＞

○定期健康診断の悪質な未受診者というのは、どういった方か。各自で人間ドック等を受診した結果は受理しているのか。

●人間ドックの受診結果の提出も認めているが、該当職員は健康診断の受診に意義を持たず、全ての検診を拒否している職員が1名いる。

○病院が健康診断を受診させるのは、患者対応を行うため、最低限の義務である。該当職員に健康診断を受けさせる義務があると思われる。

○インシデントのデータで、年間2,000件以上の報告書が出ているが、レベル0～3aはどのくらいの数があるのか。

●かなりの部分をレベル1が占めている。3aは350件超くらいである。

○ハインリッヒの法則では一部分が表に出ているだけで、その下にはたくさん隠れたインシデントがあるということであるが、いかに掘り出すかが大切である。たくさんあるから問題なのではなく、これだけ把握されているというのは、しっかりとされているということだと考えられる。

5 その他

総務課長から、次回は12月に開催予定である旨、連絡があった。

6 閉会

資 料 一 覧

- 資料 1 医療法施行規則（抄）外
- 資料 2 安全管理体制の確保状況調書
- 資料 3 特定機能病院の承認要件の見直し状況について
- 資料 4 平成 28 年度医療法第 25 条第 3 項の規程に基づく立入検査の結果について

参考資料 1 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会委員名簿

参考資料 2 国立大学法人岐阜大学特定機能病院外部監査委員会 本院参加者

別冊資料