

2020年度第2回 静岡がんセンター医療安全監査委員会議事概要

- 1 日時 2021年1月28日(木) 11時00分～11時55分
2 場所 静岡県立静岡がんセンター Web会議・管理棟4階研修室1
3 出席者

(1) 委員

- ・委員長 中島 芳樹(浜松医科大学医学部麻酔・蘇生学講座教授) [Web]
- ・委員 小川 良昭(小川・重光法律事務所) [Web]
- ・委員 池田 修(静岡県駿東郡長泉町町長) [Web]
- ・委員 鈴木 東悟(薬剤師) [Web]
- ・委員 田村かよ子(静岡がんセンター特任顧問)

(2) 静岡がんセンター出席者

- ・病院長 上坂克彦
- ・副院長 兼 RMQC 室長 小野裕之(医療安全管理責任者、院内 RMQC 委員会委員長)
- ・医療安全管理監 谷澤豊
- ・医療安全管理監 兼 食道外科部長 坪佐恭宏
- ・薬剤部薬剤部長 篠道弘(医薬品安全管理責任者)
- ・放射線・陽子線治療センター総括技師長 半村勝浩(医療機器安全管理責任者)
- ・事務局長 内田昭宏
- ・マネジメントセンター長 羽切圭
- ・RMQC 室参与 飯島久子
- ・RMQC 室副看護師長 横田しのぶ
- ・RMQC 室専門官 合戸あゆみ
- ・RMQC 室主任 安井健太

4 議事概要

(1) 開会

(2) 病院長あいさつ

(3) 審議事項

ア 2020年度第1回医療安全監査委員会結果への対応について

- 前回委員会結果への対応について、静岡がんセンターから以下のとおり報告があった。
 - ・前回の委員会では指摘すべき重大事項はなかったため、特別に何か対応したことはないが、個別事件事例や covid-19 の感染拡大を踏まえ、より安全に留意して医療に取り組んでいる。
- 委員からのコメントはなかった。

イ 静岡がんセンターの医療安全の現状について

- インシデント・アクシデント報告状況、続発症報告状況について、静岡がんセンターから以下のとおり報告があった。
(インシデント・アクシデントの報告状況)
 - ・インシデント・アクシデントの今年度12月までの報告件数は、概ね例年どおりの

数値であるが、職種別にみると医師、歯科医師からの報告件数が低迷しつつあるため、診療科の責任者が集まる会議において、10%を目標として再周知したいと考えている。

(インシデント3 b以上の症例)

・インシデント3 b以上の症例のうち、3例を登録分析機関に報告した。以下について詳細を報告する。

・No.7 肝膿瘍ドレナージカテーテルが断裂して体内に遺残した事例。膵がんの肝膿瘍に対して6月1日にドレナージを施行(カテーテルを留置)した。状態が改善され、8月1日にドレナージカテーテルを抜去することとなった。透視室で抜去を試みたが、カテーテル先端に肉芽が形成され抜去できず、血管撮影室に移動して再度試みたが、カテーテルが途中で断裂し、体内に残存した。入院して状態を観察していたところ発熱し、残存したカテーテルが感染源の可能性があるため、開腹手術によってカテーテルを抜去した。長期間のカテーテル留置が原因であり、今後はカテーテルを挿入する医師が管理をする医師に2週間程度で抜去もしくは交換するよう報告することとした。

(続発症症例)

・No.24 胃ESD(粘膜下剥離術)翌日、酸素飽和度が急速に低下した。患者に呼吸困難等の自覚症状はないが、胸部レントゲンにより肺炎を認めた。担当医師は抗生剤を投与し、病棟での経過観察を考えていたが、病棟看護師は一般病棟での管理に不安を覚え、RRT(ラピットレスポンスチーム;院内救急対応チーム)に相談した。RRTのアドバイスによりGICU転棟し、大量の酸素投与、血圧管理を行い、早期に改善された。

・No.41 小腸に多数のポリープが発生し、腸重積(腸が通らなくなる状態)となって外科手術が必要となる症例に対し、内視鏡下に阻血切除を行った。比較的新しい方法で、浸漬下で60個のポリープの茎にクリップをかける作業を2時間かけて行った。検査後水中毒による低ナトリウム血症を来し、意識消失、けいれんを発症した。事故後の検証により、10Lの水が小腸内に入っていたことが確認された。通常の検査では大量の水を使用することがないため、検査医師、看護師は注入量を計測していなかった。今後は注入量を管理することとした。

- **上記の説明に対し、以下のとおり委員から意見・質問があり、静岡がんセンターから回答があった。**

(質問1)

・インシデント・アクシデントの報告件数は例年と同程度であるが、この状況は通常起こり得る範囲として理解して良いか。また、リピーターのように繰り返し発生している状況やその割合について伺う。

(回答1)

・日常の医療現場において完璧であることは難しく、一定程度のヒヤリハットは起こり得ることである。この報告は、重大事故を引き起こさないために、報告内容を

分析して対策を行うことを目的としているため、ある程度の報告は必要であると考
えている。

・インシデント報告の全国的な指標として、ベッド数あたりの件数が用いられるこ
とがあるが、件数の多いところで1ベッドあたり10件程度となっている。当院は
615床で6000件弱の件数なので標準的であり、また、レベル別を見てもレベル0と
1の割合が高いため、報告状況に問題はないと認識している。

・インシデントのリピーターの割合は把握していない。RMQC室では、毎日、イ
ンシデント報告を確認しているが、報告内容に問題があると思われるときは、発生
状況やその要因を所属長に確認し、個人に問題があるときは対策や指導を求めてい
る。また、場合によっては、RMQC室が直接状況を確認したり、指導を行うこと
もある。

(質問2)

・インシデント3b以上 No.7について

カテーテルの材質、事後患者からの申し出の有無について伺う。

(回答2)

・材質はポリウレタン、ポリプロピレンである(→あまり強くない材質)。本カテ
ーテルは先端が傘のように開いて位置が動かないようになっていて、この傘の隙間に
肉芽が食い込んで固定された状態になっていたようである。

・患者から苦情等の申し出はなかった。

(質問3)

・続発症例 No.41について

以前、TUR-Btは非常に水中毒を起こしやすい手術と言われていた。年齢によ
っては厳しい状況になったとも思われる。この事例から、インシデントと続発症の
切り分けはどうなっているのか。

(回答3)

・明確に切り分けることは難しく、インシデントはやるべきことを失する、誤るな
どの行為があった場合、続発症は通常とおり適切に行ったが起こってしまったこと
として分類している。

(コメント3)

・続発症例 No.41はインシデントではないかと思われる。

(質問4)

・インシデント3b以上 No.8について

当該患者にはクリティカルパスを適用しているが、PICCカテーテルを挿入した
時に、システム的な対応はできないのか。

(回答4)

クリティカルパスは末梢静脈ルートからの投与で、点滴が終了したときに生食を満
たしてルート内が固まらないようにするため、生食がオーダーされている。PIC
Cカテーテルを挿入したときに、パス適用から外れるが、オーダーの修正は必要で

あり、システム的に対応することは難しい。

○ **次に、医療事故調査委員会の開催状況について、静岡がんセンターから以下のとおり報告と質問があった。**

- ・今年8月から12月まで、医療事故調査委員会の開催はなかった。
- ・医療事故調査制度に基づく報告に係る判定会は3回開催したが、医療事故調査委員会を開催する事故はなかった。

(静岡がんセンター病院長からの質問)

・医療事故調査制度に基づく医療事故報告の判断については、非常に苦慮している。医療に起因か否かはほぼ判断できるが、予期しているか否かについての判断が難しく、現在は事前に説明、説明文書に明記していれば予期していたと判断している。浜松医大における基準があれば教えていただきたい。

(委員長回答)

・当院でも判定に迷う事例はあり、判断は難しく、個別に施設で判断するしかないと思われる。

(4) 審議結果

特に改善指示・指摘事項等はないが、インシデントと続発症の切り分けについて、院内で協議され、次回委員会での報告を求める。

以 上

2020年度第2回 静岡がんセンター医療安全監査委員会結果概要

- 1 日時 2021年1月28日（木） 11時00分～11時55分
2 場所 静岡県立静岡がんセンター Web会議・管理棟4階研修室1
3 出席者

(1) 委員

- ・委員長 中島 芳樹（浜松医科大学医学部麻酔・蘇生学講座教授）〔Web〕
- ・委員 小川 良昭（小川・重光法律事務所）〔Web〕
- ・委員 池田 修（静岡県駿東郡長泉町町長）〔Web〕
- ・委員 鈴木 東悟（薬剤師）〔Web〕
- ・委員 田村かよ子（静岡がんセンター特任顧問）

(2) 静岡がんセンター出席者

- ・病院長 上坂克彦
- ・副院長 兼 RMQC 室長 小野裕之（医療安全管理責任者、院内 RMQC 委員会委員長）
- ・医療安全管理監 谷澤豊
- ・医療安全管理監 兼 食道外科部長 坪佐恭宏
- ・薬剤部薬剤部長 篠道弘（医薬品安全管理責任者）
- ・放射線・陽子線治療センター総括技師長 半村勝浩（医療機器安全管理責任者）
- ・事務局長 内田昭宏
- ・マネジメントセンター長 羽切圭
- ・RMQC 室 飯島久子（参与）、横田しのぶ（副看護師長）、合戸あゆみ（専門官）
安井健太（主任）

4 議事次第

- (1) 2020年度第1回医療安全監査委員会結果への対応について
- (2) 静岡がんセンターの医療安全の現状について

（インシデント・アクシデント報告内容、続発症報告内容、医療事故調査委員会開催状況等）

5 監査結果・監査委員からの講評

【結果】

- ・指摘すべき重大な事項はない。

【講評】

- ・インシデント・アクシデント事例、続発症例の報告より、インシデントと続発症の切り分けについて院内で協議し、次回委員会での報告を求める。