

1 日時

令和8年1月28日(水) 17:00~19:30

2 場所

神奈川県立がんセンター 管理・研究棟5階 大会議室

3 出席委員

- ・ 菊地 龍明 委員長 (横浜市立大学附属病院 医療安全管理部長 (医師))
- ・ 大内 邦枝 委員 (千葉県がんセンター 医療の質・安全管理部 部長 (医師))
- ・ 大塚 達生 委員 (神奈川総合法律事務所 (弁護士))
- ・ 天野 慎介 委員 (一般社団法人全国がん患者団体連合会 理事長)
- ・ 加藤 節子 委員 (神奈川県看護協会 危機管理課 課長 (看護師))

4 議事次第

- 1) 前回の医療安全監査委員会での指摘事項への対応状況について
- 2) 医療安全関連会議議事録等の記載内容について
- 3) 重点項目「検査結果の共有エラー防止対策」について
- 4) 医療事故調査・支援センター報告事例について
- 5) 神奈川県立がんセンター医療安全監査委員会 テーマ・ラウンドに関する検討

5 質疑応答

- 1) 前回の医療安全監査委員会での指摘事項への対応状況について
 - ・ 医療安全監査委員会要綱改定箇所について説明がされ、異議なく承認された。
 - ・ 院内事故調査に係る委員会の指針やマニュアル再整備の進捗状況が報告された。
 - ・ 手術部位マーキングの見直し状況が報告された。
＜委員からの意見＞
 - ・ 院内事故調査に係る委員会の指針およびマニュアルの再整備は継続して行っていただきたい。
 - ・ 病理解剖については連絡が必要な状況を客観的に判断できるフローや基準を作り明確な仕組みを整える必要がある。
 - ・ タイムアウト時のマーキングと同意書の照合徹底、および微小な針等の紛失・遺残発生時の捜索手順や説明基準の策定を検討いただきたい。
- 2) 医療安全関連会議議事録等の記載内容について
 - ・ アレルギーや体内金属の患者情報の確認方法について質問があり、現状について説明がされた。
 - ・ 常備薬併用禁忌への対応、定数配置薬の基準について質問がされ、取り組み状況が説明された。
 - ・ 夜間の緊急入院患者での誤認防止対策について質問がされ、進捗状況について説明がされた。
 - ・ 高リスク手術の分類の仕方について質問があり、院内での分類方法について説明がされた。
 - ・ 薬剤投与時のダブルチェックについて質問があり、方法について説明がされた。

<委員からの意見>

- ・ 自施設で対応が難しい手術を術前に掴み、他院への搬送を含め、発生時に致命的となるリスクを確実に把握するシステムがあると良い。
- ・ 検討や対応を行った事例の報告から、同じような事象が繰り返し起こっている印象を持った。
- ・ 夜間休日外来での患者誤認防止対策においては、リストバンドの導入など、何かと何かを照合してそれが一致することが確認であり、その基本を行える環境を整える必要がある。

3) 重点項目「検査結果の共有エラー防止対策」について

- ・ 画像診断報告書の重要所見への対応について現状の説明があり、今後も継続して検討していく事が報告された。
- ・ 病理診断報告書の未読防止対策について説明がされた。
- ・ 臨床検査のパニック値報告後の対応確認について、現状が説明された。

<委員からの意見>

- ・ パニック値報告後の対応確認は、現在使用している方法に工夫を加えることで可能となるため検討いただきたい。

4) 医療事故調査・支援センター報告事例について

- ・ 医療事故の概要と経過について報告がされた。

5) 神奈川県立がんセンター医療安全監査委員会 テーマ・ラウンドに関する検討

- ・ 次回の監査重点項目のテーマとラウンド内容について意見交換がされた。

6 次回課題

- ・ 院内事故調査に関わる指針・マニュアル等の整備
- ・ パニック値報告後の対応確認方法について
- ・ 読影での重要所見に対応した事の確認

以上