

平成30年度 第1回 横浜市病院安全管理者会議 《議事録》

日時：平成30年9月12日（水）

18：00～19：30

場所：横浜市南公会堂

昨年度に引き続き、包括的に医療安全を啓発・議論していく内容の会議として、今回は「医薬品の安全管理」をテーマとし、講演会形式で開催しました。

講演会【医薬品安全管理に関する最近の話題】

国際医療福祉大学薬学部特任教授 土屋 文人先生を講師としてお招きし、医薬品関連の重大医療事故事例を交え、医療事故安全対策を講じるうえでの考え方など、広くご講演いただきました。

過去5年間に発生した医薬品関連重大医療事故について報告書の内容からその対策までを紹介後、国の医療安全政策も紹介されました。多くの対策がなされてもなお、繰り返し発生してしまう事例や、医療事故調査制度からの提言も紹介されました。

後半は、医療安全における薬剤師の役割について、今後、ロボット化が進む対物業務の「作業」ではなくその「管理」を行っていく必要性を示されました。また、「お薬手帳」については、土屋先生が実際の作成に携わったとのことで、本来の役割などを再確認し、今後の活用方法なども提案されました。



医療安全を考える時、固定概念にとらわれず、ありのままをとらえ、短期的、長期的な視点で対応策を考えることが必要ではないか、と提案されました。前例にとらわれずに、幅広い視点で安全対策を講じる必要があるのではないかとのことでした。

事前質問も講演内容に反映していただき、限られた時間ではありましたが、医薬品関連に限らず多くの内容を盛り込んでいただいた講演会でした。

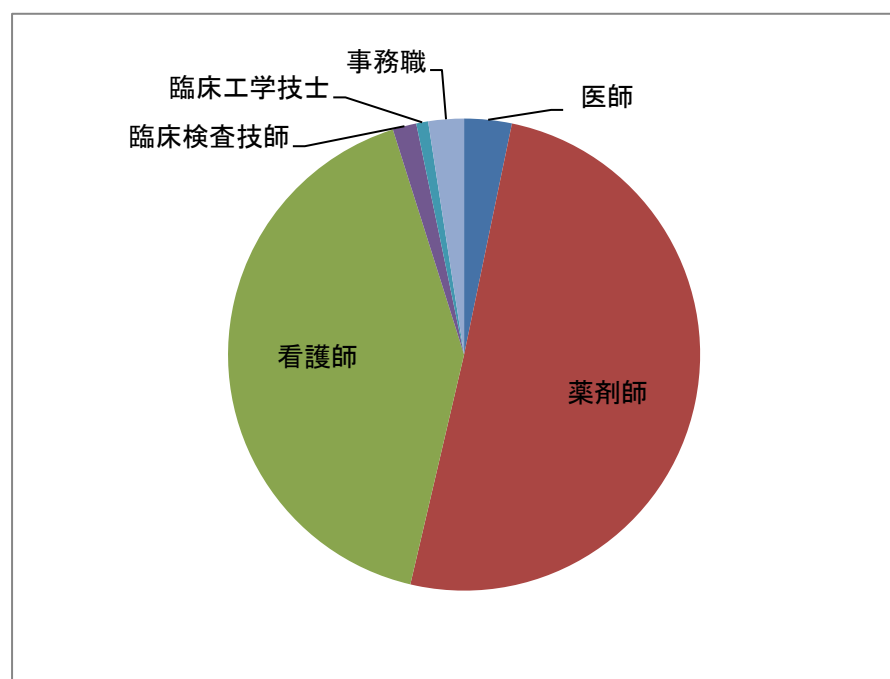
（講演スライドは資料参照）

平成30年度 第1回横浜市病院安全管理者会議 アンケート集計結果

問1 病院名を教えてください。(参加病院数、参加人数)
63病院、123名の参加をいただきました。

問2 職種についておたずねします。

| | |
|------------|-------|
| 1. 医師 | 3.3% |
| 2. 薬剤師 | 50.4% |
| 3. 看護師 | 41.5% |
| 4. 臨床検査技師 | 1.6% |
| 5. 臨床工学技士 | 0.8% |
| 6. 診療放射線技師 | 0.0% |
| 7. 事務職 | 2.4% |
| 8. その他 | 0.0% |



問3 病院での役割について教えてください。(複数回答可)

| | |
|-------------------|-----|
| 1. 医療安全管理者(専従) | 10名 |
| 2. 医療安全管理者(兼任) | 24名 |
| 3. 所属部署のリスクマネージャー | 21名 |
| 4. 医薬品安全管理責任者 | 30名 |
| 5. 医療機器安全管理責任者 | 5名 |
| 6. 上記にあてはまらない | 44名 |

問4 今回の講演会が開催される事を、何で知りましたか。(複数回答可)

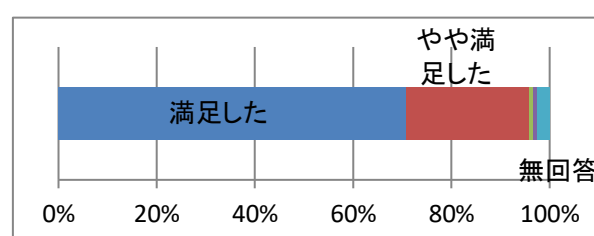
| | |
|----------------------|-----|
| 1. 安全管理者会議のホームページ | 6名 |
| 2. 横浜市医療安全メールマガジン | 25名 |
| 3. 横浜市病院協会からのお知らせ | 50名 |
| 4. 安全管理者会議事務局からのお知らせ | 33名 |
| 5. その他 | 22名 |

問5 以前にも横浜市立病院安全管理者会議に参加したことがありますか。

| | | |
|-------|-------|----------------------------|
| 1. ある | 38.2% | (うち 2回目: 5.7% 3回以上: 19.5%) |
| 2. ない | 61.0% | |
| ※ 無回答 | 0.8% | |

問6 講演の内容はいかがでしたか？

| | |
|--------------|-------|
| 1. 満足した | 70.7% |
| 2. やや満足した | 25.2% |
| 3. やや満足しなかった | 0.8% |
| 4. 満足しなかった | 0.8% |
| ※ 無回答 | 2.4% |



上記の回答理由

- ・くり返される誤薬インシデントの予防回避のために、違った視点で考えることが大切だと思った。
- ・”非まじめなすすめ”はとても興味深く、早速帰ってから部署に報告したい。
- ・医療従事者はまじめな人が多いが、それだけではいきづまるということはとてもためになった。
- ・対策はあるが、浸透しないなど心に残りました。
- ・事故の対策 あっても守られないこと 実感です。
- ・医薬品の安全管理の考え方が分かり、大変参考になりました。
- ・医薬品と医療安全をとりまく状況・変遷について、よく理解することができた。
- ・薬剤管理に対して、薬剤師の視点を知ることが出来た。
- ・定数配置薬の品質管理について課題であったが、この講義を生かして改善できると思った。
- ・実際の薬品名等を説明、そのアクセシビリティの経過を話されていて大変勉強になりました。
- ・副作用報告の重要性を理解できた。
- ・過去の事例が多く出され、その問題点の説明があり、わかりやすかった。
- ・薬に対するエラーだけでなく、事故例もあり、知識の幅が広がった。
- ・持参薬で事故が起こることが多いことを学んだ。入院時に多量の持参薬が持ち込まれることもあり、薬剤部と連携し事故防止に努めていきたい。
- ・お薬手帳の利用方法が意外で良かったです。
- ・患者への働きかけ方を変えようと思いました。
- ・医薬品に限定せず、活用できる話でよかった
- ・実務的な内容で非常に役に立ちました。
- ・配布資料が充実していて、後に使用できると思います。
- ・身のひきまる思いがしました。病院に戻った後インシデント減少のための環境、システム改善を考えたいです。
- ・法に基づいた業務をスタッフに周知させるアイデアを頂いた。
- ・医療従事者(医師、看護師、事務員、リハ、検査、放射線等)との共働を考えていただきたい。
- ・薬剤師の役割が分かり、連携強化していかなければいけないと理解できました。薬剤の安全の必要性理解が深まった。

問7 取り上げてほしいテーマはありますか？(複数回答可)

- ・チーム医療の大切さについて
- ・様々な施設における安全管理の取り組み
- ・在宅、地域連携に関連した安全管理について
- ・今回のテーマと同様
- ・持参薬問い合わせをスムーズに行うには
- ・薬剤棚の配置・毒薬等の記録保存方法、表示方法
- ・薬物混入事件について
- ・ヒアリハットで済んだ例やその対策など。
- ・忘れ、間違いに対する対策
- ・活用しやすいマニュアル作成
- ・訴えられない手順書について
- ・災害医療対策、災害対応
- ・分析法(4M5EやP-mSHELLなどの基本的なこと)
- ・被ばく
- ・立ち入りなどで医療安全上の指摘事項等
- ・多職種で医療安全の向上に取り組む為の方策等
- ・中規模、小規模病院の医療安全管理
- ・院内製剤のこと
- ・病棟薬剤師の活用報告
- ・実際の服薬指導で出来る適正使用におけるよびかけ方法
- ・最近の薬品の管理方法
- ・予期せぬ死亡事故への対応
- ・転倒、転落の予防策
- ・手間をかけない安全対策
- ・個人情報保護対策
- ・離院、外部侵入者を防ぐには
- ・医療安全に対する意識の低いスタッフを底上げする方法・ヒント等について
- ・初回面談時に気をつけること。
- ・M&Mカンファレンスの開催の具体例、事故調のその後の経過、今後の展開
- ・インシデントアクシデントレポート分析、対策案、評価までの一連の実例

問8 自由意見

- ・テーマが違って、他病院の事例を紹介してもらえると参考になる。
- ・医療安全 立入検査 毎年行って欲しい。ないとできないではだめですよ。
- ・他職種の方からの意見などを知り、なるほどと思った。今後の連携に活かしていきたいと思った。
- ・薬手帳に関して、患者さんは先生の言う事はよくきかれるので、診察の場面で説明されるよう言われたらよいのではと思いました。
- ・事故調で取り上げられた事例などの紹介や検討された見解など聞く開会があったらよいと思います。
- ・18時開始は厳しいです。
- ・薬品管理についての倫理・医療人としての倫理感、持つべきあたり前の言葉を聞くことができました。事件等についての考え方等について、カギ・カメラ等の問題外に倫理感が問われることの確認をすることができました。