

各委員会活動

当事業団の委員会は、事故防止委員会、薬事委員会、安全衛生・環境整備委員会、研究・研修・図書委員会により構成され、各委員会は毎月開催されている。医療の質の向上と安全性の確保、日常業務の効率化等の諸問題に対して活発な討議を行っている。個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法に基づき研修会や広報を適時行い、全職員に周知徹底を図っている。主な委員会のこの1年間の活動状況は以下のとおりである。

事故防止委員会

1. 当診療所におけるインシデント・アクシデントレポート報告に対する対策

今年度のアクシデントは例年の半分以下の5件、インシデントも例年の半分の5件であった。

少なかった原因として、コロナによる健診診療受診者の人数が少なかったため、そして昨年度に行った過管理画面の整備により、検査健診項目の事例が減り対策が功を奏している事が考えられた。

造影剤漏れが1件起こったが、以前にあったコンパートメント症候群の事例を参考に対処し、受診者にも心配をかけることなく、1ヶ月延期とはなったが、検査を実施することができた。

今年は今まで報告がほとんどなかった転倒転落が2件起こった。1件は胃レントゲン実施前の発泡剤を内服時に、迷走神経反射による失神を起こされ転倒、顔面打撲され東京医大に救急搬送され、頬骨骨折・顔面切創の診断となった。複視なく骨折は手術せず、切創抜糸後は内服なし、2ヶ月後の受診で局所の痛みや軽い痺れ等はあったがCT等の検査で問題はなく、診療中止となった。患者影響度レベルは3b（事故のため継続的な治療）と考える。コロナ感染対応のために今まで異なる運用を行っていた事が、逆に診療所の対応に不安を感じさせたが、ご本人に説明して理解を得ている。もう1件の転倒は、心エコー終了時にご高齢の方が着替えるときにふらついて転倒された。

このようにコロナ対策に直接関わるようなアクシデント・インシデントはなかったが、間接的に頬骨骨折者には影響を与える結果になった。

	元年度			令和元年度	30年度	29年度	28年度
	アクシデント	インシデント	内容	アクシデント	アクシデント	アクシデント	アクシデント
1. 検査健診項目	0	2	OPオーダー、対象外実施	4	3	6	6
2. データ管理	2	2	腹囲、体脂肪率、読影入力	4	3	3	4
3. 個人情報管理	0	0		0	0	0	2
4. 機器管理 トラブル	0	0		0	0	0	2
5. 治療処置	2	0	採血1・造影剤もれ1 他誤嚥	0	8	2	1
6. 転倒転落	1	1	胃発泡剤中、心エコー着替え	0	0	0	0
7. その他	0	0		3	0	1	0
計	5件	5件		11件	14件	12件	15件

2. 医療機関における事例情報共有

日本医療機能評価機構の医療安全情報「ベッドへの移乗時の転落」「アラートが機能しなかったことによるアレルギーのある薬剤の投与」「酸素ボンベの開栓の未確認」「持参薬の処方内容を継続する際の処方・指示漏れ」などを報告し、関連部署に注意を喚起した。また、第64回報告書の中に、今年のテーマは「新型コロナウイルス感染症に関連した事例」の報告があった。新型コロナウイルス感染症の対応のため、感染対策を実施し、それに伴う手順の変更、病棟の再編などを行っており、平時と異なる「慣れない」状況下で、自身への感染の不安がある中、新型コロナウイルス感染症で入院中の患者の急変時に、個人用防護具（PPE）の装着や治療の準備に時間がかかり、対応が遅れた事例や、フェイスガードでよく見えなかった事例、新型コロナウイルスに感染していない患者が家族の付き添い制限のため外来受診時に一人で移動し転倒した事例などが報告された。当所でも他所で起きた事例を参考にして情報共有していきたい。

3. 新型コロナ感染症対策

各部における新型コロナ感染症対策及び事故防止のポイントをまとめ発表し、他部署からの意見を入れたものをイントラにアップした。各部においては、未だ収束しない状況の中、気を緩めず、全職員に確実に実施していただくようお願いしている。また、職員の体調管理表（体温測定を含む）を各部で実施していただいている。おかげで、職員や診療所での受診者の感染は一例も起こっていない。健診受付では感染予防対策として、時間を9時からと10時からの2部制にしたが、ちょうど終了と開始の受付が重なる事があり、密になりやすい状況がある。事務局は新しく5階に移ったが、4人で荷物の多い部屋では換気に注意する必要がある。また、診療では秋に導入予定の電子カルテにより、運用がかなり変わるので、その対策も細かく行う必要があると考えられた。次年度においても情報の更新や感染症対策に関しても引き続き検討していきたい。

薬事委員会

1. 新規申請について審議決定した。2件とも採用した。
タフマックE配合Cap、ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%「日医工」100g
2. 製品販売中止等について
 - (1) 出荷調整の薬剤
 - ① アデホスコーワ顆粒(6月より)
 - ② ビタミンB₂製剤(フラビタン、FAD、ハイボン)
 - ③ タミフルカプセル75:ジェネリックで代替できる。
オセルタミビルカプセル75mg(サワイ)
 - ④ プレミネント配合錠HD
 - (2) 製品販売中止
 - ① アストフィリン配合錠(エーザイ):需要低下に伴い販売中止。
 - ② FAD腸溶錠15mg「わかもと»:10mg錠はあるので処方変更が必要。
 - ③ アマリールOD錠0.5・1・3mg(サノフィ):錠剤は販売継続なので処方可能。
 - ④ ビソルボン錠4mg(サノフィ)ジェネリックを含め代替品が多数存在しているため。
 - (3) 販売名変更
イオパーク300注シリンジ100ml:イオヘキソール300注シリンジ100ml「F」へ変更(富士製薬)。
3. 院内在庫薬の変更について
 - (1) 常備在庫としていた製品で最近動かず期限切れとなった2点について、処方する医師と相談し今後は在庫を置かず用時発注することになった。パイオネックス0.6mm(100本)、フリースタイルリブレ。
 - (2) SG顆粒は職員用に在庫していたが、令和3年2月末で期限切れとなった。需要ないため今後は在庫しないこととなった。
4. インフルエンザワクチンについて
 - (1) 令和2年度インフルエンザワクチンの種類はA/Guangdong-Maonan(広東-茂南)、A/HongKong(香港)、B/Phuket(プーケット)、B/Victoria(ビクトリア)の4種類。
 - (2) 2020年度インフルエンザワクチン接種の厚労省の通達について
 - ① 開始時期について
予防接種法に基づく定期接種対象者(65歳以上の方等)の方々にインフルエンザワクチンの接種を希望される方は10月1日(木)から接種を行い、それ以外の方は、10月26日(月)まで接種をお待ちいただく。
 - ② 接種回数
9月9日発表の厚労省通知では、昨年度と同じく、「13歳以上の者が接種を受ける場合にあっては1回接種が原則である。」と記されている。

③2020年度インフルエンザワクチン接種状況

10月1日より65歳以上の優先接種が始まり、第4週まで前年より35.5Vの増加で推移し、第5週より65歳未満と契約企業の接種が始まると前年比+43Vとなり、10月は合計78.5V増加した。11月の第1週は-11Vの減少に転じたが、第2～3週に+45.5Vのピークを迎え、第4週からはマイナスが続いている。このように今年度は早めにワクチン接種が行われた。

5. HPVワクチンについて

婦人科外来がなくなり婦人科専門医師が不在となるので、HPVワクチンの今後の扱いについて検討した。HPVワクチンは予防接種の必要性、リスク、有用性について十分な説明が必要となり、問診時に婦人科的な診察や問診が必要となる。現在問い合わせは1年間で1～2件で、平成25年頃から当院での接種はない。今後は「子宮頸がんワクチン（HPVワクチン）」を扱わない。ホームページのワクチン一覧から削除する。

6. 異なるワクチンの接種間隔の改定（令和2年10月1日より）

「不活化ワクチンは接種後6日以上、生ワクチンは接種後27日以上間隔をおく」が撤廃。

（1）不活化ワクチンの接種間隔に制限がなくなった。

インフルエンザワクチンを打って1週間開けなくても肺炎球菌ワクチンを打てる。

（2）「注射生ワクチン」の接種後27日以上の間隔をおかなければ、「注射用生ワクチン」の接種を受けることはできない。（変更なし）

MR混合や水痘、おたふくかぜワクチンを打った場合は4週間おかないと次の生ワクチンを打てない。

7. 処方入力システムの不具合の報告

7月1日より薬局にあるサーバーが突然落ち、処方入力できなくなる状況が多発している。

7月13日東日本メディコムへ報告・修理依頼したが、部品がなく、修理できなかった。

今後もダウンした場合は、手書き処方になる。

8. 新規レセコンについて

（1）2～3文字入れ検索かけると、過去に登録されていた薬剤が出てくるが、そこにはない場合でも「追加」で検索でき、医師が処方したい薬剤をすぐに登録できる。

採用品、薬価収載品全て、商品名、一般名など検索項目を医師が入力時に選択できる。

（2）今後の臨時処方の報告について

4月1日レセコンが新しくなったことにより、今まで登録していなかった薬剤でも医師が検索しすぐ登録・処方できるので、臨時処方や新規登録の判別ができなくなった。

今後は『臨時処方の報告』は行わない。

9. 薬剤師不在時の処方せん問い合わせについて

（1）薬剤師が不在時の調剤薬局からの問合せは、医師が対処することとなった。

①受付が調剤薬局の電話番号を聞き折り返し電話する旨を伝え、カルテを医師に回す。

②処方医が返答する。処方医が不在の場合は、代わりに医局または外来担当医師が問い合わせ内容を判断し返答する。

10. 小林化工のジェネリックのトラブルについて

小林化工のイトラコナゾール錠に睡眠導入剤リスミーが混入され問題となった。当所が登録している先発品の内、小林化工が製造しているジェネリックは59品目あった。ユーアイ薬局が採用している小林化工のジェネリックはリスミー錠のみ。リスミー2mg錠が定期的に1名の方に処方されており、主治医横山先生に報告済み。

11. 麻薬の廃棄について

2月の工事で薬局のスペースが縮小されるので麻薬専用の施錠保管庫が装置されている棚を廃棄することになった。これを機に麻薬の廃棄を都に申請する。今後は、院内在庫はできないことになる。

医療用麻薬の院外処方は、医師の麻薬施用者免許があれば可能。1月29日、廃棄する麻薬と麻薬廃棄届、麻薬管理帳簿を都庁に持参し申請手続きを行った。

廃棄した麻薬：オピスタン注射液 35mg6A（以前、内視鏡に使用していた。）

MSコンチン30mg58錠、MSコンチン10mg11錠（外来患者に院内処方していた。）

東京都福祉保健局健康安全部薬務課の方からの指摘

今後は麻薬専用保管庫がないので院内在庫はできないことになるが、麻薬がなくても麻薬施用者が2人以上いる施設では麻薬管理者を置かなければならない。

現在、3名の医師が麻薬施用者免許を更新しているので、麻薬管理者免許の更新も引き続き必要となる。麻薬管理帳簿は最終記録から2年間保管しなければならない。

再び使うようになるかもしれないので基本的には廃棄しないように、とのこと。

12. 新患の服薬状況聞き取りについて

水野医師より「新患のお薬手帳には〔一般名〕で記載されている場合が多く、スムーズな診察の妨げになる場合が多い。先発品名を薬剤師の方で先に調べるようにした方が良い。」との指摘があった。新患の薬手帳の内容を「先発品名」で表記するシートの用意ができたので、患者さんが受付で薬手帳を提出すると診察を待っている間に準備しカルテに挟むことができる。常勤医師全員が対象。

13. 新たに臨時処方された薬：18件

タリージェ錠2.5mg、ビムパット錠50mg、グーフイス錠5mg、ヘパリン類似物質外用スプレー0.3%「日医工」、タフマックE配合Cap、リウマトレックスCap、フォリアミン錠5mg、ロソーゼット配合錠HD、エンレスト錠50mg、マグミット錠250mg、つくしA・M酸、ペラサスLA錠60mg、ユベラ軟膏、コレキサミン錠200mg、デエビゴ錠2.5mg、ウェールナラ配合錠 ボノサップパック800、アレサガテープ4mg

安全衛生・環境整備委員会

■ 恒常的活動

1. 安全衛生

- ①健康管理：職員の定期健康診断、当診療所および他院の外来受診状況から、職員の健康管理を行った。安全衛生教育および安全衛生情報の提供を実施した。また、ストレスチェックを実施した。今年度も新型コロナウイルス感染症に対し、情報提供と予防の観点から助言を行った。
 - ②労務管理：産前後休や時短状況および超過勤務状況から労務管理状況を把握し、必要であれば職員個人および部門に改善を求めた。
 - ③労働環境衛生：職場巡視等を実施して労働環境整備に関する助言を行った。
 - ④防災：東日本大震災および熊本地震の教訓から、防災グッズの更新・新規購入と保管先について確認した。
- ①～④により、職員が健康で安全に働ける職場作りを目指した。

2. 環境整備

- ①職場巡視により、利用者目線での施設・設備について、特にハード面での補修・改善、工事の必要性に関して事務局に提案した。
 - ②労働環境測定結果を定期的に報告し、冷暖房の効きがよくない場所については扇風機、暖房器具による対応を促した。
 - ③施設利用状況に対する職員の指摘メモ（CSメモ：customer satisfaction）、当健診センターおよび診療所利用者の声（ご意見箱アンケート等）をもとに事実関係を各部門に報告して改善を促した。
 - ④定期的な掲示物のチェックと受診者用図書ならびに医療関係ビデオの管理を行った。
- ①～④により、結果として利用者が安心・信頼できる組織・施設作りを目指した。

■ 今年度の特性

1. 安全衛生

- 今年度は定期健康診断時に、腫瘍マーカーの測定、抗ピロリ菌抗体の検査、希望者に乳腺エコー検査を実施した。定期健康診断の結果については、全体的には職員の健康状態はおおむね良好で、重大疾患や事故・労災の発生を認めなかった。
- 労務管理上、新型コロナウイルス感染に伴う受診者減少により、超過勤務は減少し、それに伴う健康被害も認めなかった。
- 夏期に多い細菌性食中毒、夏かぜ、熱中症と冬期に多いインフルエンザ、ノロウイルスへの予防と体調管理、冬から春に多い季節性アレルギー疾患についての情報提供と対策を報告した。希望者に無償でインフルエンザワクチンの接種（34名）とインフルエンザ予防薬の配布（希望者なし）を実施した。今年度は、インフルエンザワクチンの不足はなく、希望者（5名）に2回接種とした。さらに、今年度は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るったため、情報提供と予防対策について助言し、診療所入口に新型コロナウイルス感染症の疑いがある受診者への対応策を掲示した。

○新型コロナウイルス感染症について

- ・3密を避け、うがい・手洗い・体調管理をすること。
- ・血液型O型は感染率・重症化率が低い。
- ・新型コロナウイルス感染症は熱中症・花粉症との間に類似症状があるので注意を要する。
- ・ウイルスの残存期間は、紙・ティッシュは約3時間、紙幣は4日間、サージカルマスクは7日間との報告がある。
- ・家庭内感染の調査から、若年者は高齢者に比べ、感染しにくい、いったん感染すると人に感染させやすいことが報告された。
- ・このウイルスは発症2日前から感染力を有し、発症後5日間で最も感染力が強く、10日目には感染力がほとんどなくなることが報告された。
- ・ワクチンはファイザー社、アストラゼネカ社、モデルナ社で開発され、国産ワクチンは開発が遅れている。
- ・イギリス型およびインド型変異株は感染力、重症化率共に非変異株に比べ高くなっているため、注意が必要である。
- ・ファイザー社製ワクチンは変異株にも有効らしいとの報告があった。
- ・当事業団職場における、新型コロナウイルス感染症の拡大防止チェックリストを各部署で確認するようにした。

○ストレスチェックを9月に実施した。

対象33名、受検者33名（100%）、高ストレス者2名（医師面談希望者なし）。

全国平均に比べ、当事業団のストレス値は低かった。なお、高ストレス者は前年度（6名）に比べて少なかった。

○職場巡視の際に防火防災対象物点検を実施した。

防災食品（パン）、飲料水、災害時トイレ、毛布などはこれまでどおり保存してある。事務局が5階に移転した後は各部署で管理することになった。

2. 環境整備

○巡視については、安心感と清潔感のある医療施設を目指して実施した。

耐震関連については対応が進んでいることを確認した。労働環境測定（温湿度、気流、二酸化炭素、浮遊粉じんなど）は当ビルの管理会社が定期的実施し、問題はなかった。局所的に暑いところは扇風機で対応、冬期の乾燥時期には加湿器を使用した。

○CSメモ（2件）、ご意見箱アンケート（2件）を参考に、受診者目線での医療サービスと環境整備を目指した。医療事故防止のために、事故防止委員会と連携している。

○新型コロナウイルス感染症予防のため、ラックの雑誌・パンフレットは撤去した。内閣府から借りていた禁煙啓発ビデオは期限が来たため返却した。風疹ワクチン・HIV・がん検診・結核予防・新型コロナウイルス感染症対策のポスターを外来・健診側に掲示した。職員用として院内感染予防のポスターを掲示した。診療所入口に貼付してある新型コロナウイルス感染症疑いがある受診者への対応策の提示は持続した。

次年度の目標として、CSメモの充実と改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供と対応を継続する。

研究・研修・図書委員会

令和元年度の当委員会の活動報告文をみると、「今年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延のため3月は中止せざるをえなかった。次年度の講習会開催もいつ開始するか未定である。」とあり、さらに「密集となりがちな職員研修会は開催し難い。流行が早期に収束することを期待したい。」との願いをこめた言葉で結ばれていた。しかしながら、そうした開催への危惧感は現実のものとなり、収束への期待感に反し感染の拡大は増悪を呈している。この1年間に緊急事態宣言が再三発出され、いまなお終焉の兆しがみえない。

このような未曾有の疫禍のもと、当然その影響をうけ、診療所にとっても様々な困難な問題をこうむることになった。委員会の性格上その活動も、一言でいうと低調に過ぎたと言わざるをえない。従来のように職員が一堂に会しての講演・発表の場であった毎月の研修会は、開催できずにいる。

職員の研究課題発表については、気忙しく制約のあるなか、従前どおり各部署でそれぞれのテーマに取り組み、つつがなく成果を上げられた。その抄録・発表原稿・データを、紙面の形でまとめ発表とした。図書関連については、所内の移動改修工事の関係もあり、大幅に適宜処分整理を行った。

禍の先行きは、いまだ混沌としており、この非常時からかつての日常に復するには、大分時間がかかるでしょう。今や、個人も集団も大転換をさし迫られる重大な時期に直面している。コロナ故に心が萎縮し、活動が低下することのないよう心掛けたい。そして研修研究「会」とはいえ、「自己」研鑽研修をとの気持ちをあらたにする次第である。

とき・みがき深く物事の本質を究めることを「研」といい、おさめ・学んで身につけることを「修」という。それが「研修」の原義であるが、このような世情下にある時こそ、まして知識技術を得て医学医療を行う者にとって、その意味はより深いのではないかと思う。自戒の念をこめて。