

<平成27年度第1回横浜市立病院等安全管理者会議>

死亡症例に関するカンファレンス 当院のとりくみ

横浜市立みなと赤十字病院
看護副部長 兼 医療安全推進課長
三上 久美子

第1章

「デス」カンファレンスの立ち上げ (平成17年度～平成24年度)

医療の質向上のための取り組み

平成17年 「医療の質検討委員会」設置

委員:

診療科部長(内科系・外科系)

看護部 薬剤部 検査課 放射線科 事務部

医事課長 医療安全管理者

オブザーバー:院長

デスカンファレンスの開催について

<コンセプト>

- 患者に行われた医療の内容を後から振り返り、提供した医療の質を検討する
- 全スタッフが参加できるようなもの、フィードバックできるようなものとしたい

準備

- ・医療の質検討委員会で、目的や方法を検討

※院長がオブザーバーとして参加することで、強い推進力がある

「デス」カンファレンスの症例選択

悩み

CPCは病理なので結論がわかりやすいが、「デス」カンファレンスは見極めが難しいので、症例をどうやって選出するか。



テーマとなる症例を選択するため、毎月、委員会で、一ヶ月の死亡症例を確認する

「デス」カンファレンス開催

平成17年11月14日

「デス」カンファレンス開催のお知らせ

横浜市立みなと赤十字病院

院長 西岡 清

医療の質検討委員長 田淵 典之

当院開院後、未実施となっていた「デス」カンファレンスの開催を下記の通りお知らせします。

対象とする症例は、10月に死亡した患者全例です。

電子カルテを投影させて行います。発表者は主治医または診療科部長とします。

死亡患者全症例について、発表・質疑応答となりますので、各症例とも短時間で発表できるようにまとめください。

記

日 時：平成17年11月21日（月） 19:00～ （管理会議終了後）

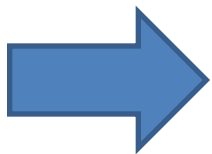
場 所：3階大会議室

参加対象者：各診療科医師（全員） パラメディカル（任意）

委員会の記録より

「デス」カンファレンスについて

- ・対象症例は?
- ・除外項目を設けるか?
- ・病院全体で検討するなら、ポイントを明白に示さなくてはならない
- ・半年分くらいの症例から選び出し、年に3、4回開催したい。



平成17年11月
第1回カンファレンス開催

第1回を終えて

課題

1. 症例を選出するグループを構成するのは難しい
2. 「攻撃」や「なあなあ」ではなく、問題が適切に指摘されないと、質の向上につながらない。
3. 診療科内のコミュニケーションの良し悪しが浮き彫りになった。
4. 電子カルテのみでは、参加者に症例の情報が分かりにくい。
5. 参加者は、ほぼ医師のみとなっている
6. ネーミング



改善策

1. 集中治療部医師がリーダーとなり症例を選定。
2. 多くの診療科がかかわるように、司会は各診療科の部長が担うこととした。
3. 開催時間を変更した。
4. 症例の診療科の上級医をコメンテーターとして毎回設定した。
5. カンファレンスの題名を変更
6. 開催時、院内一斉放送で多職種の参加を呼びかけた。

運用

- 毎月1回 前月分の死亡症例から2～3例を選択
- 進行担当者には、症例の情報を事前に連絡
- 1症例は約15分程度
- 研修医のみ出欠席を確認
- 参加資格は、職員



成果

- 毎月の死亡症例を把握・確認することができた。
- 院内の予期せぬ死亡症例を把握できたので、院内急変対応システム構築に役立った

第2章

「デス」カンファレンスから
M&Mカンファレンスへ
(平成25年度～)

M & Mカンファレンス (mortality and morbidity conference)

M&M(mortality&morbidity)とは、死亡例・重症例・見逃し症例などを検討し、再発防止のためにシステムや環境の改善を行うカンファレンス。

平成25年 臨床研修センター設置

対象者

- レジデント

症例選択

- 担当チームによる

サポート医師
を選択

- あらかじめ選択し依頼
- 診療内容への反映

第3章

今後の課題

院内急変システムと関連させて症例を選択



予期せぬ院内急変や死亡症例を
検討する