

＜リスクアセスメント実施一覧表＞ がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	2	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	抗がん剤治療患者に対するB型肝炎再活性化	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ「～ので」+「～なる」	HBV抗体陽性患者に抗がん剤投与するとB型肝炎が再活性化する可能性がある。	
4	既存の防止対策	HBV抗体の測定が院内で可能であり、陽性患者について化学療法開始連絡票にリストアップする。主治医主導のもと陽転化した場合に登録する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	3
6	リスク低減措置案	電子カルテシステムに、抗がん剤使用時のHBVマーカー・検査及び消化器内科受診を勧奨するシステムを導入する。 化学療法開始連絡票を活用していく。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性はほとんどない
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2019年8月9日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	2018/6/27 Check：抗がん剤以外の免疫調節剤やステロイド使用時にシステムが作動しない。 2018/6/27 Act：電子カルテシステムの改変やバージョンアップは、現時点で不可能と判断している。 化学療法開始連絡票の手入力システムも継続していくこととする。 引き続き、主治医への啓もう活動を継続していく。	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞ がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	②②	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	抗がん剤治療中の口腔内合併症	
2	インシデント報告の有無	有	
3	有害事象の発生のおそれ「～ので」+「～なる」	抗がん剤治療中は口内炎、口腔内感染、顎骨壊死が生じるので、治療中断へのリスクが高くなる。	
4	既存の防止対策		
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	中程度
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	2
6	リスク低減措置案	化学療法の開始前から口腔外科を受診し、口腔内の確認と口腔ケアの教育を行う。治療中も口腔内に問題がないかや口腔ケアができていないかアセスメントする。  点滴化学療法予定患者の80%	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	中程度
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	2
8	対応措置	対策実施日	2019年1月30日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	口腔内合併症を予防するため、引き続き口腔管理を継続していく。	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞ がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	⑤	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	③	2	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	がん患者のつらさによる QOL の低下	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」 + 「～なる」	がん患者はそのつらさによって QOL が低下するので、治療の継続が困難となり予後が悪化する。	
4	既存の防止対策	主治医が訴えを聞き対応する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	確実である
		リスク	5
6	リスク低減措置案	スクリーニングの結果を活用したケア介入ができ、病棟及び外来において継続評価を実施し、早期に症状を把握し対応できる状態を目標とする。 1. リンクナース、がん相談支援センタースタッフが、症状スクリーニング結果で身体症状 3 以上、精神症状 2 以上に該当した患者にケアの充実を図れるようタイムリーなケアカンファレンス、スクリーニングの経時的評価とケアの介入を行う。 2. 症状スクリーニング結果から身体症状：3 以上、精神症状：2 以上に該当する患者の緩和ケアチームが介入できなかった要因を明らかにする。 3. 外来や治療室の患者の症状スクリーニング結果に対応・介入方法を構築し、周知を図る。	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2019 年 8 月 26 日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	入院患者のスクリーニングで身体症状：3 以上、精神症状：2 以上に該当する場合の緩和ケアチームとの連携は、34.1%と昨年の 27.7%と比較し連携は増加傾向にある。しかし、緩和ケアチームと連携できない要因が把握できていない。 外来通院患者で身体症状：3 以上、精神症状：2 以上に該当する症状のある場合、がん相談支援センターに連絡があるが、タイムリーな介入と緩和ケアチームとの連携ができていない。	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞ がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	③	2	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	抗がん剤治療中の副作用を主治医と情報共有できないこと	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ「～ので」+「～なる」	抗癌剤治療中に生じた副作用が共有できていないので、対策が不十分となり治療の継続が困難となる。	
4	既存の防止対策	主治医が訴えを聞き対応する。化学療法室で看護師が聞き取りカルテ以外の独自の記録をしている。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性が高い
		リスク	4
6	リスク低減措置案	患者の問診、観察、聞き取りの結果を化学療法室看護師、薬剤師が電子カルテのテンプレートに記載し、主治医が確認しサインする。 目標：テンプレート記載 100%、主治医確認 60%	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	3
8	対応措置	対策実施日	2019年1月31日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	2019/8/26 Check： 主治医の確認率は45.2%であり、年々減少傾向で昨年度より5.2%減少した結果となった。(2018/12/1～2019/5/31の期間 1,651件を集計)。 2019/8/27 Act： ・テンプレートの確認位置を示した説明文書を添え化学療法センター運営委員会で報告する。 ・新任医師や異動してきた医師を含めた化学療法関連の医師へのテンプレート(意義・運用)の説明を個人的に行う。 ・主治医との情報共有が効果的に運用できているか確認する。 ・化学療法センター運営委員会にてテンプレート作成・確認状況と実績報告を定期的に提示する。 ・がんボードで、情報共有の有用性を提示する。 ・電子カルテの掲示板を利用して、主治医の確認を促す。	

＜リスクアセスメント実施一覧表＞ がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	2	①
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある 措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	クリニカルパスの適応率の低下	
2	インシデント報告の有無	有	
3	有害事象の発生のおそれ 「～ので」 + 「～なる」	定期的に行われる治療や検査がパス化されていない、またはパスが適応されていないので、安全性の低下や効率性の低下につながる。	
4	既存の防止対策	外部講師による職員知識向上のための研修会を開催し、パスに対する意識付けをした。H29年度の適応率39.8%。H30年度12月までの適応率41.7%。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	中程度
		有害事象の可能性	可能性が高い
		リスク	3
6	リスク低減措置案	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規クリニカルパスの作成、誤嚥性肺炎クリニカルパスの運用開始、患者用クリニカルパスの改善による患者説明の充実化。</li> <li>・プロジェクトチームにおける看護師への研修の企画・開催と研修後のクリニカルパスの改善活動。</li> <li>・院内パス活動認知のためのパス大会開催</li> <li>・目標：クリニカルパスを全入院患者の45%に適応する。</li> </ul>	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	軽度
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	1
8	対応措置	対策実施日	平成31年4月23日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	<p>パス適用率向上に向けて、パスの質を高め、使いやすく標準化されたパスにしていくため、パスの評価、修正を継続して行く。</p> <p>バリエーション分析については、実施できるスキルを持った職員が限られており、今後人材育成を含めて支援していく。</p> <p>院内のクリニカルパス運用を活性化する目的で、マニュアルの作成を進める。</p>	

<リスクアセスメント実施一覧表> がん診療総合検討委員会 令和元年8月27日

		有害事象の程度			
		致命的	重大	中程度	軽度
有害事象に至る可能性	確実である	5	5	4	3
	可能性が高い	5	4	3	2
	可能性がある	4	3	②	1
	可能性はほとんどない	4	3	2	1

リスクの見積り □→ リスク低減措置案後の見積り ○

リスク	優先度	
4-5	高	直ちにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
2-3	中	速やかにリスク低減措置を講ずる必要がある措置を講ずるまで使用しないことが望ましい
1	低	必要に応じて作業低減措置を実施する

1	リスク名	経口抗癌剤のアドヒアランスの低下	
2	インシデント報告の有無	無	
3	有害事象の発生のおそれ 「~ので」+「~なる」	経口抗癌剤の飲み方や副作用について十分説明理解ができていないので、飲み方を間違えたり副作用の理解ができず治療が継続できなくなる。	
4	既存の防止対策	主治医が外来で説明し治療を開始する。	
5	リスクの見積もり	有害事象の程度	重大
		有害事象の可能性	可能性が高い
		リスク	4
6	リスク低減措置案	薬剤師による内服抗癌剤について説明する外来を設置する。パンフレットを渡し内服記録をつけてもらい、主治医に副作用対策の提案をする。 目標：内服抗がん剤開始患者の80%に行う	
7	措置案想定リスクの見積もり	有害事象の程度	中程度
		有害事象の可能性	可能性がある
		リスク	2
8	対応措置	対策実施日	2019年4月1日
		次年度検討事項	
9	備考：残留リスクについて	2019/4/1 Act：新しく赴任する医師に対し、薬剤師外来の周知を行うことで、薬剤師が経口抗癌剤導入患者に早期介入するよう図る。(毎年4月) 2019/8/16 Check：外来から経口抗がん剤を開始した患者(2019/1~2019/3)は117名であり、108名に対して指導を実施した。実施率は92.3%であった。 特定の医師の依頼がないこと、点滴治療から経口抗がん剤単独となったときに依頼がないことが散見された。啓発していく。	