

2020年度 第1回監査結果報告書

1. 日 時：2020年6月24日（水）9時30分～12時15分
2. 場 所：外来棟6階 カンファレンスルーム1
3. 監査委員：橋本 廸生（委員長）、棚瀬 慎治（委員）、岩本 裕（委員）、落合 和徳（委員）
4. 対象期間：2019年10月～2020年3月分
5. 実施方法：資料に基づく医療安全管理体制および実業務の確認、ヒアリング
6. ヒアリング対象者：

井田 博幸／病院長

瀧浪 将典／医療安全管理部門長（医師）

大城戸 一郎／医療安全推進部長（医師）

小菅 誠／医療安全推進部副部長・医療機器安全管理責任者（医師）

佐藤 恵／医療安全推進部副部長・医療安全管理者（看護師）

北條 文美／医療安全管理者（看護師）

田村 宏美／医療安全推進部（看護師）

廣瀬 俊昭／医薬品安全管理責任者（薬剤師）

平塚 明倫／臨床工学部技士長（臨床工学技士）

岩谷 理恵子／医療機器安全管理実務責任者（臨床工学技士）

影井 淳子／医療安全推進部（事務員）

石垣 秀城／医療安全推進部（事務員）

楠本 靖幸／医療安全推進部（事務員）

7. 報告事項

1) 前々回の指摘事項に対する改善状況について

(1) 4病院相互ラウンド・合同セーフティマネジメント会議について

附属病院以外のレベル向上も考慮し、議事録の内容も附属4病院間で共有していただきたい。

【改善状況】

法人運営会議にて4病院相互ラウンドの評価結果を病院長より報告することとした。

2) 前回の指摘事項分について

(1) 2019年度上半期医療安全管理体制について

医療安全推進に関する委員会、ワーキンググループ等の名称については、作業部会、ワーキンググループ、委員会、チーム等と異なる名称が複数存在している。

組織図に記載された名称から第三者が活動の実態、機能が理解できるように名称の再考と統一を検討いただきたい。

【改善状況】

2020年度より、定期的に開催されるものは「作業部会」、必要に応じて開催されるものは「ワーキング」と名称を統一した。

(2) 2019年度上半期医療安全活動状況について

- ①セーフティマネージャー会議については、会議の内容が伝達のみでなく、出席者がポジティブに参加できるような開催内容を検討していただきたい。

【改善状況】

会議終了後に行うセーフティマネージャー向けの研修で、医師の興味が得られる内容を検討していく。

- ②高難度新規医療技術については、実施しようとする治療、処置等が高難度新規医療技術に該当するか否か判断できるよう、診療科へ周知する方策を検討していただきたい。

【改善状況】

今後、セーフティマネージャー会議の中で研修の開催を計画している。

- ③未承認薬新規医薬品については、患者向けの公開を検討していただきたい。

【改善状況】

他機関の情報を収集しながら継続的に検討を行う予定である。

- ④医療安全院内研修会については、研修内容を厳選するとともに重要事項の伝達には時間をかけること、それでも不足する場合は追加開催を検討し、重要度が低い場合はe-learningとする等、内容に応じた組み合わせを検討していただきたい。

【改善状況】

2020年3月より、e-learningを試験的に開始し、7月から本格的に開始予定としていたが感染予防の観点から集合研修については、開催できない状況を踏まえ、6月15日より医療安全基礎研修会・医療機器安全管理講習会の受講を開始した。

- ⑤医療機器安全管理作業部会については、医師の理解が得られるように医療機器に関わる研修会受講の重要性を周知していただきたい。

【改善状況】

医療安全の各種研修会にて研修の重要性を伝えることとした。

- ⑥スタットコール・RRSに関するフィードバックについては、効果の検証をどのような項目で評価するのかを検討していただきたい。

【改善状況】

評価項目のうち、コール要請の遅延が減っていくこと、スタットコール減少とRRS増加の相乗効果、院内死亡率の減少などがフィードバックの検証効果に繋がりそうなので調査を実施していく。

8. 監査結果について

1) 2019年度医療安全管理体制について

- (1) 医療安全推進に関する委員会の組織図については、現行の組織図は位置付け、並列、上下関係がわかりづらいため、検討していただきたい。

2) 2019年度下半期医療安全活動状況について

- (1) セーフティマネジメント委員会におけるインシデント・アクシデント事例報告数について、レベル1を0にする活動として、レベル0報告が個々の知識によって差異が無いよう医療従事者のレベルの統一を図るための研修内容を検討願いたい。
- (2) ハンドオフシート活用ワーキングについて、ハンドオフシートを利用(作成)しなかった理由を分析のうえ、利用対象を限定するかシートに代わる機能に移行するかを検討願いたい。

たい。

- (3) スタットコール、RRS に関するフィードバックについて、スタットコールの分析のあり方として、医療者発令と委託派遣職員の発令を別にして分析することを検討願いたい。
- (4) チューブ事故防止予防ワーキングについて、新旧の医療材料が現場に混在する場合の使用ルールを明確にするよう検討願いたい。

以上