

2022 年度 第 1 回監査結果報告書

1. 日 時：2022 年 6 月 14 日（火）13 時～15 時 50 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）、岩本 裕（委員）、棚瀬 慎治（委員）、落合 和徳（委員）
4. 対象期間：2021 年 10 月～2022 年 3 月
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

小島 博己／病院長
瀧浪 将典／副院長・医療安全管理責任者・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）
田村 宏美／医療安全推進部副部長・医療安全管理者（看護師）
佐藤 恵／医療安全管理者（看護師）
廣瀬 俊昭／医薬品安全管理責任者（薬剤師）
遠藤 智久／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）
小野澤 雅久／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. 前回の指摘事項に対する改善状況について

1) 2021 年度上半期医療安全活動状況について

- (1) セーフティマネジメント委員会における年度別の医療問題発生状況報告資料においては、半年ごとに評価を実施するのであれば、色を変える等、比較検討ができるよう検討願いたい。

【改善報告】

本件資料については、年度報告がまとまった際にはグラフを基に報告することとし、その他、データを提示し、報告が必要と判断した場合には別途報告することとした。

- (2) セーフティマネジメント委員会において添付されている議事録の事例検討に関して、詳細な点が不明であることから今後については、単に議事録を添付するのではなく、ある程度抽出したうえで資料提示をするよう検討願いたい。

【改善報告】

各種添付資料については、実施報告の記載に収まらない場合には委員会・会議にて報告した内容をまとめた資料を添付することとした。

- (3) 高難度新規医療技術担当部門において患者の退院後の報告を含めて、報告書提出のタイミングを柔軟に設定するようご検討願いたい。また、申請書の記載方法がまちまちであるとの課題については必要な項目を整理したうえでテンプレート等の作成を検討願いたい。

【改善報告】

承認された術式に対して、術前報告・術後報告を受けて、その後の追加報告を担当部書より診療科へ依頼することとした。また、申請書の記載方法については、記述式の箇所

が多いため、チェック式のテンプレートではなく、ひな形を PDF で掲示することとし、申請書提出時の記載状況の確認を徹底することとし、必要があれば再提出を依頼することとした。

- (4) 医療安全院内研修において研修の内容によって対象人数が異なることから、今後については、研修内容によって対象人数を明確にした資料提示をするよう検討願いたい。

【改善報告】

今回の資料より、対象者数を記載することとした

8. 監査結果について

1) 2021 年度下半期医療安全活動状況について

- (1) セーフティマネージャー会議について、婚姻可能年齢に達していない患者のみにしか使用しない説明同意書に関しては、適宜、変更していくよう検討願いたいとの意見があった。
- (2) 再手術症例検討作業部会について、本作業部会の目的は避けられる再手術症例を減らすことにあることから今後については、再手術が避けられたと判断される事例について分析・検討を行っていくよう検討願いたい。なお、補足意見として、今回の監査で提示された死亡事例においては、再手術の時期が適切であったかが問題となっているが、実際の医事紛争でも再手術の時期が遅かったのではないかが問題とされることが多いことから、再手術症例を減らす観点からの検証も大事であるが、それによって必要な再手術を躊躇するようなことがあっても問題であるため、再手術の時期が適切であったかという観点からも検証するよう検討願いたいとの意見があった。

以上