

2019年度 第2回 順天堂大学医学部附属順天堂医院
医療安全に関する監査委員会 実施報告書

日 時：2020年2月13日（木）16：00～17：00

場 所：C棟5階カンファレンスルーム

外部委員：尾崎 治夫 委員（東京都医師会会長）

浅田 眞弓 委員（公益社団法人日本精神科病院協会指定弁護士）

村山 徹 委員（早稲田大学 客員教授）

対応者：小林 弘幸 医療安全推進部長

佐藤 邦義 医薬品安全管理責任者

中村 昭也 医療機器安全管理責任者

川崎 志保理 医療安全管理室長

山本 宗孝 医療安全管理室副室長

小川 尊資 医療安全管理室兼任医師

養田 絢子 医療安全管理室専従看護師（医療安全管理者）

田村 典子 医療安全管理室専従看護師

松本 雅弘 医療安全管理室専従薬剤師

木暮 陽介 医療安全管理室兼任診療放射線技師

中村 裕樹 医療安全管理室兼任臨床検査技師

古田島 正樹 医療安全管理室臨床工学技士

金子 真弘 医療安全管理室専従事務員

唐澤 沙織 医療安全管理室専従事務員

議事内容：

1. 開会の辞
2. 委員会取扱要領の改訂
3. 業務状況報告
 - 1) 前回監査指摘事項に関する報告
 - 2) 医療安全管理責任者業務状況報告(2019年4月～2019年9月)
 - 3) 医療安全管理部門業務状況報告（同上）
 - 4) 医療安全管理委員会業務状況報告（同上）
 - 5) 高難度新規医療技術、未承認新規医薬品等実施状況報告（同上）
 - 6) 医薬品安全管理責任者業務状況報告（同上）
 - 7) 医療機器安全管理責任者業務状況報告（同上）
4. 監査委員からの質疑、講評
5. 閉会の辞

委員会内容：

➤ 委員会取扱要領の改訂

臨床研究中核病院の承認審査に係る実地調査で審査員より意見を頂戴し、改訂案を作成。改訂箇所は、第3条（組織等）のみで以下の下線部を追加したとのことであった。

委員会の委員は、次に掲げる基準をそれぞれ満たす3名以上で構成し、開設者が任命する。
⇒監査委員および委員会出席者より異論はなく、改訂案での承認が認められた。2020年4月1日より施行とする。

➤ 監査結果

(前回指摘事項に対する改善状況)

1. 将来を見据えたもう一段高いレベルの医療安全に関する目標・ビジョンの設定

→ 科学的データに基づく分析の実施

転倒に対する予防の観点から、履き物による歩行バランスに関する分析が行われていた。転倒・転落はこれまで科学的根拠を持ち込めていなかった分野であるため、靴とスリッパの正常時の歩行バランスを調査したことは非常に価値の高い研究だと思われる。今後は履き物だけではなく、より多角的な視点で転倒予防に対する科学的な分析を実施いただきたい。

2. 日本語によるコミュニケーションが不十分な患者への柔軟な対応

→ 国際診療部の設立・活用

海外からの受診希望者への相談対応および受け入れや、日本滞在中の外国人の方が医療を必要とした際の支援体制を充実させるため、2018年7月に国際診療部が設立されており、この部署を積極的に活用することで、柔軟な対応が可能となっていた。

3. 患者さんの「医療への積極的な関与」に対する取り組み

→ 相談窓口の充実

順天堂医院には以下の相談窓口があり、患者さんが目的に応じて適宜相談することが可能となっていた。院内掲示および相談窓口一覧のリーフレット配布により、患者さんへの周知に努めている様子が見て取れた。

✓患者さん相談コーナー、✓患者・看護相談室、✓お薬相談コーナー、✓栄養相談
✓医療福祉相談室、✓がん治療（がん相談支援）センター、✓臨床試験患者相談窓口

→ 入院支援センターの設立・活用

2019年5月より入院支援センターが設立され、事務員による手続き・入院オリエンテーション、看護師による問診・入退院スクリーニング、必要時に薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーの介入する体制が整っていた。また、退院支援専門チームと連携し、早期に介入することで適切な入院期間を提供できているとのことであり、これからも入院支援センターの対応割合を増やしていただきたい。

(評価項目)

- ・ 医療安全活動における「Plan 計画-Do 実行-See 統制 (PDS) サイクル」が適切に回っており、取り組み状況は良好で、堅実に進んでいるように感じた。

(提言項目)

- ・ 業務効率化につながるシステム・ルールの構築
⇒ 2018 年度には「早期警戒スコア判定システムの自動計算化」に取り組んだが、今後は「入院患者の容態変化を Ai で予知検知すること」を将来的な目標とし、他病院や企業と連携しながら予知段階での患者対応、スタッフの業務負担軽減に繋げていきたい。
- ・ 病理診断レポート開封率の早期上昇
⇒ 病理診断センターから病理診断レポートの未開封リストを送付し、各診療科で直ちに確認するという現ルールを根付かせる。また、病理診断システムの改修にも取り組んでいく。
- ・ ハイリスク患者（転院・要介護度の高い患者など）への支援の充実
⇒ 入院支援センターの設立により、退院支援専門チームが入院時から患者に介入することが可能となった。今後は、入院支援センター、退院支援専門チーム、病棟看護師などの連携を強化し、ADL（日常生活動作）の低下に繋がるインシデントを発生させないように努めていく。

以上