

平成 31 年度第 1 回 監査委員会による監査結果

1. 開催日時 平成 31 年 4 月 15 日（月）10：00～15：00
2. 開催場所 東邦大学 法人本部第 2 会議室
3. 監査委員の出欠
出席：梅田勝（委員長）、小林七郎、岩本裕、高松研、渡邊善則
4. その他の出席
炭山嘉伸（開設者／理事長）、瓜田純久（管理者／大森病院長）、
渡邊正志（医療安全管理部長）、森田典子（医療安全管理副部長）、
古橋龍彦（未承認新規医薬品等管理部長）、事務局

5. 監査結果

《監査内容》

監査委員による書類審査および現地調査をもとに、医療安全に係る内部統制、平成 30 年度下半期の取り組み状況等について、必要な是正措置を含む助言や指導を行う。

(1) 監査結果に関する改善の進捗状況

	監査結果	改善状況 等	結果
平成 29 年度第 1 回	①医療安全に係る内容について、教職員に周知すべき情報が多い。より重要なものを絞る等、教職員の心に留まる様な伝達方法の改善が求められる。また、教職員の自主性が高められるような研修も望まれる。	特に重要な周知事項については e-ラーニングを用いて周知するように厚労省立入検査より求められている。(ポケットマニュアルの変更点、添付文書の内容、プレセデックス等について e-ラーニングを実施したが、今後定期的に変更していく予定である)。今後のことを考慮すると、e-ラーニングシステムをより充実する必要があるが、これについては 3 病院共同で活動していきたい。 【H31. 04】 e-ラーニングシステムの導入が決定、ビデオ作成が容易になり、配信できる形になった。	継続中

	②内部通報窓口を医療安全管理部に設置しているが、医療安全管理部外にも設置することが望ましい。	内部通報は現状では少ない。 平成 30 年度 1 件(医師から看護師に対してのハラスメント行為について) 外部組織に作ることは引き続き検討中 【H31. 04】 1 部署でのハラスメント内容が数多く報告、現行の体制では結果的に対応しきれていない。いろいろな通報がなされるなかで対応場所や対応方法の流れが明瞭化するよう制度の作り直しをお願いしたい。(内部通報には院内だけでは対応できないものがある)	継続中
平成 29 年度第 2 回	①内部通報窓口について、法人内の組織(顧問弁護士も含めて)ではなく、完全に外部の組織に作ることを引き続き検討していただきたい。	平成 29 年度第 1 回での監査結果②と同様 【H31. 04】平成 29 年度第 1 回②と同様。完全に外部の組織に流れにしたい。	継続中
	②単回使用医療機器(医療用具)については、複数回使用されることがないように管理等を徹底していただきたい。	3 病院合同病院運営戦略会議(2017. 11)において、2018 年 5 月末をもって単回使用品の再使用禁止が決定される。大森病院においては、2018 年 4 月 11 日(水)より中央滅菌材料部で単回使用品の再滅菌依頼の受付終了とした。⇒2018 年 10 月 15 日、担当部署に確認。受付をしていないとの回答あり。 【H31. 04】 監査日までに担当部署に例外があったか、問い合わせする。	対応中
	③医療事故が発生した場合の公表方法等については、社会的責任を考慮しながら、引き続き対応を検討していただきたい。	日本医療事故調査機構へ(2 事例)報告済み 【H31. 04】 外部報告への流れは活性化されている。日本病院機能評価機構への報告は年間 60 例と倍増した。このすべてを公表するのは現実的ではなさそう。外部報告したものを如何に改善に結びつけるかが、今の課題。	継続中
	④身元不明や親族と疎遠の患者において、本人の同意が得られない状況の中で実施する緊急の手術、検査および処置等については、その時に行った個々の対応を必ず記	当直帯に身元不明者等に緊急手術、処置等を行った際に記録する用紙を新たに作成した。 「臨床倫理の相談メモ」 【H31. 04】 院内ルールを遵守できなかったもの、同意のない手術・検査・輸血・拘束・	継続中

	録に残すようにしていただきたい。	鎮静について、当直帯においても管理する。 (報告・記録)	
平成 30 年度第 1 回	①医療事故が発生した場合の公表方法等については、きちんと手順を追って患者さんと対応をされていることを確認した。引き続き社会的責任を考慮しながら、対応いただきたい。	当院にて発生した医療事故については、今後も監査委員会にて報告し、公表方法等についても監査していただく。 【H31. 04】医療事故の進捗状況を見える化をする。	継続中
	②医療安全に係る組織・体制については、良く検討され改善がなされており、評価できる。	医療安全に係る組織・体制が形骸化しないようにする。特に新規に動き始めた医療の質委員会、プロジェクトチームなどの活動を充実させる。 【H31. 04】すべてのプロジェクトを動かすのには時間がかかる。	継続中
	③診療で使用する携帯用電子端末が新しくなったが、操作性が改良されることを期待したい。	良い点：カメラ機能は使いやすい。 難点：①充電の差込口をマグネット式に交換したため発煙はなくなった。②バーコードを読み取り、検体照合についてはスムーズに行える。点滴照合については、照合可能なバーコードであっても、「違うバーコードです」と表示されてしまう。輸血照合についても順番にバーコードを読み取らないといけないが、意図しないバーコードを読み取ってしまう。③ログイン時に職員証のバーコードを読み取るが、「職員コードがありません」と表示される。④無線 LAN がつながりにくい場所は随時更新中。 【H31. 04】携帯用電子端末においては、問題が山積している。根本的な問題は、既存の携帯電話を端末として使用している点にありそう。携帯用電子端末のソフトの変更・追加をしたくても、電子カルテの一部であるとの認識であるため、容易には動かないし、お金もかかる。	継続中

	④診療録の記載は医師法に定められたものであるため、その解釈については慎重に検討いただきたい。また、特定機能病院は教育機関としても重要である。今後は学生への診療録の権限付与についても検討いただきたい。	現在、医学部の方で検討を行っている状況です。IBMには他施設での実績とその機能及び見積りを提出してもらっています。2020年4月の本稼働を予定しており、3病院同時に対応を行います。 【H31.04】医療法に則って、カルテ記載がされているか、評価する部署が必要である。 ②前回の監査委員会以降の医療安全活動、2(2)「診療録の確認等の責任者の配置及び診療録の記載内容の確認等」の業務について、必要なら見直す必要がある。	対応中
平成30年度第2回	①全教職員の参加が求められている研修については、参加者も多く、開催にあたって色々と工夫されている。一方、任意の勉強会については、参加者が少ないように思われる。参加者を任意ではなく、テーマによって必ず参加していただく診療科を決めるなどの工夫・改善に期待する。	【H31.04】任意の勉強会の勉強会としては、定期的に病院M&Mカンファを開催することとする。 新たなe-ラーニングシステムの導入が決定、今年度より使用予定。	対応中
	②医療安全と病院長のガバナンスは密接な関係にあり、今後もそのような観点からも監査させていただく。	【H31.04】毎週金曜日の医療安全管理委員会で討議された内容(あんしん君レポート)に対して、院長が重要事案と取り上げた項目については、次週の振り返りの中で再検討している。	継続中
	③情報を共有することは守秘義務を負うことでもあり、多くの人に関わるとリスクもより高くなる。今後はプライバシー保護に関する研修等も行っていただき、引き続き情報漏洩がないよう努めていただきたい。	【H31.04】当院においては、電子カルテの閲覧歴が誰にでも見られる形になっている。したがって、関係ない職員が意図してカルテをのぞき見することは出来ても、その履歴が残ることになっている。プライバシー保護に関する研修等を行っていない。	継続中

※ 前回の委員会で改善報告が「済」となったものは省略しています。

(2) 地方厚生局の立入の指摘事項と改善の進捗状況

	監査結果	改善状況 等	結果
平成 29 年度	新規に導入した医療機器に係る研修については、すべての使用予定者に対して確実に研修を実施すること。	【H31.04】手順書作成したが、実際に手順通りに行っていないのが見つかった。再度関係部署に連絡して徹底を図った。(腭炎に対する胃腸ステント瘻孔の増設)	継続中
平成 30 年度	高難度新規医療技術評価委員会に、医療安全管理部門に所属する医師を配置すること	【H31.04】指摘された後に配置済み。	済

※ 前回の委員会で改善報告が「済」となったものは省略しています。

(3) 今回の監査結果

- 1) 内部通報窓口を活かすためのシステム、組織の育成に期待したい。
- 2) 医学生の実習については、症例ごとのカンファレンスに参加することはとても重要なことではあるが、守秘義務等現在のガイドラインを確認し引き続き適切な対応を行っていただきたい。
- 3) 特定機能病院の要件に法律に基づいた病院長選任規程を制定することが追加されているため、要件基準に則って改正を行っていただきたい。

6. 開設者（理事長）への報告日 令和元年6月14日

以上

※次回の監査日時：令和元年10月15日（月）10：00～