

令和5年度第2回 特定機能病院の医療安全に係る監査委員会による監査結果

1. 開催日時 令和5年10月31日（火）10:05～12:55

2. 開催場所 東邦大学 医学部第1会議室

3. 監査委員の出欠

出席：梅田 勝（委員長／川崎医療福祉大学 特任教授、東京工科大学 名誉教授）

小林七郎（委員／東京弁護士会 弁護士）

岩本 裕（委員／ジャーナリスト）

高松 研（委員／東邦大学 学長）

盛田俊介（委員／東邦大学 医学部長）

欠席：なし

4. その他の出席

瓜田純久（管理者／大森病院長）、船橋公彦（医療安全管理責任者）、前村俊満（医療安全管理部長）、

渡邊善則（医療の質部門担当 医学部特任教授）、森田典子（医療安全管理部 副看護部長）、

鷺澤尚宏（医療安全管理部 副部長）、藤田茂（医療安全管理部 副部長）、

松本高広（医薬品安全管理責任者）、大島勝（大森病院事務部長）、事務局

5. 監査結果

《監査内容》

監査委員による書類審査をもとに、医療安全に係る内部統制、令和5年度上半期以降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～ 令和2年度第2回	—	改善事項について全て対応済み	—
令和3年度第1回	特に指摘事項なし	—	—
令和3年度第2回～ 令和4年度第1回	—	改善事項について全て対応済み	—

令和4年度第2回	①CT・MRI 画像の読影件数の増加に伴い医師の負担が増大している。今後の対応として、Artificial Intelligence（人工知能）（以下、AI）を利用した読影支援システムの導入について、積極的に検討いただきたい。また、医師の有効活用という観点から、3病院間で放射線診断専門医を共有できるような運用についても検討いただきたい。	【R05.04】AIを利用した読影支援システムについては、情報を収集し、業者の説明を受ける等して、2社の製品に絞り込むとともに、AIの導入による収支の試算も行った（画像診断管理加算3の施設基準を満たすことによる収入とシステム導入費用）。また、放射線診断専門医を増員し、読影医の負担の軽減に努めている。3病院間での専門医の共有については、他の施設に読影または診断を委託した場合は、画像診断管理加算3の要件を満たせないため、難しいと考えている。 【R05.10】学会等における情報収集に努めている。AIは臓器別・モダリティ別に開発されており、1つのAIで全ての画像の読影支援ができるわけではない。	継続中
令和5年度第1回	① ホルマリンは劇物であり、購入窓口を一本化するなど管理体制の見直しを検討していただきたい	【R05.10】ホルマリンの発注は用度課にて一本化し、薬剤部と病院病理部へ納品することとした。但し、薬剤部の保管場所にも限りがあるため、病院病理部で使用するものは自部署内で管理することとした。	対応済
	② 高難度新規医療技術の事前審査を徹底する方策を検討いただきたい。	【R05.10】高難度新規医療技術に該当する治療を行う際は、事前に審査を受けるように繰り返し啓発する。可能な限り手術の予定を確認し高難度新規医療技術のチェックを行う。	継続中

※ 前回の委員会で改善報告が「対応済」となったものは省略しています。

(2) 地方厚生局の立入検査の指摘事項と改善の進捗状況

	検査結果	改善状況 等	結果
平成29年度～ 令和2年度	—	改善事項について全て対応済み	—
令和3年度	実施なし		
令和4年度	指摘事項なし		

令和5年度	医療安全監査委員会に係る規程については、医療法施行規則（第15条の4第2号イ）及び関連通知（監査委員の「利害関係のない者」に係る条件）に従った規程に改正すること。	【R05.10】 医政局長通知に基づき、監査委員会の規程に、利害関係のない者の定義、委員の名簿および選定理由等をホームページ上で公表する旨を追記する（令和5年度中に改正予定）。	継続
	輸血療法委員会については、特定の委員が恒常的に欠席又は代理出席となっている状況を解消し、運営の適正化を図ること。	【R05.10】 欠席の多かった委員の交代を検討する。また、年間スケジュールを委員へ早めに連絡するとともに、開催日を委員の出席しやすい日時設定とした。 指摘前の参加率：R5/3 83%、R5/5 88% 指摘後の参加率：R5/7 92%、R5/9 96%	対応済
	全教職員に対する健康診断並びに有害な業務の従事者に対する特別の項目についての健康診断については、院内全体での取組により未受診者を解消すること。	【R05.10】 令和5年度春の受診率99.8%。未受診の3名は休職者であり、うち2名はその後退職、1名は復職時に健診結果を提出となる。また以下の取組にて受診勧奨を行っている。①メール送信や電子掲示板への掲載②健診ポスターの掲示③未受診者へ個別に連絡④所属長へ受診勧奨を依頼⑤他医療機関の受診結果を提出する者に対して受診日程の確認	継続

※ 前回の委員会で改善報告が「対応済」となったものは省略しています。

（3）東京都福祉保健局の立入検査の指摘事項と改善の進捗状況

	検査結果	改善状況 等	結果
平成29年度～ 令和2年度	—	改善事項について全て対応済み	—
令和3年度	実施なし		
令和4年度	—	改善事項について全て対応済み	—
令和5年度	指摘事項なし		

※ 前回の委員会で改善報告が「対応済」となったものは省略しています。

（4）今回の監査結果

- ① 患者が選択・同意した術式と異なる手術を実施した事例については、タイムアウト※の形骸化が原因と思われる。再発防止策を検討いただきたい。

※タイムアウトとは、手術の際、執刀医、麻酔医、看護師等が一斉に手を止めて、術式等の確認作業を行うこと。

② 医師の負担軽減や医療過誤の防止に役立てるため、AI等の導入は引き続き検討いただきたい。

6. 開設者（理事長）への報告日 令和5年12月25日

以上

※次回の監査日時：令和6年4月（予定）